

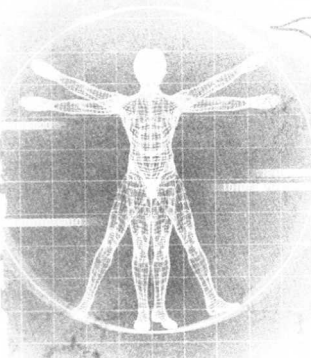
周易

—— ◎总主编 田合禄 ——

周易与中医智慧丛书 「第二辑」

与人体生命方程式揭秘

◎刘文秀 著



ZHOUYI
YURENTISHENGMINGFANGCHENGSHI
JIE MI



山西出版集团
山西科学技术出版社

总 序

田合禄

《周易与中医智慧丛书》第一辑出版后，很快就销售完了，接着是重印。为什么医易如此受读者青睐？因为医易强调的是天人合一，强调的是人法天道，回归自然。重视天道与自然医学，是时代的要求。《素问·气交变大论》说：“善言天者，必应于时；善言古者，必验于今；善言气者，必彰于物。善言应者，同于地之化。善言化言变者，通神明之理。”由天推及于人，由古推及于今，如果没有规律性、系统性、公式化、是无论如何也做不到的，而这恰恰是医易科学的长处。医易是信息化医学、系统化医学、公式化医学，便于与现代化科学技术相结合，便于电脑操作，可以查前测后（逆推过去，顺推未来），不但治已病，更重要的是治未病，特别是对那些亚健康人的防治更有作用。美籍华人白贵敦博士和毛小妹博士用电脑开发出的经络并原测量仪就属于此类的先行者，以天人合一理论作指导，查天验人，在临床中获得了很好的效果。我们希望本丛书的出版，能推动医易科学更上一层楼，在临床中发挥更大的作用，为人民的健康服务。



周易与人体生命方程式解秘

《周易与中医智慧》丛书第二辑 编委会名单

总主编 田合禄
总策划 赵志春
编委 (按姓氏笔画为序)

毛小妹	白贵敦	刘文琴	刘文秀
田合禄	田蔚	田峰	史瑞萍
朱卫华	连玉红	苏问	张维骏
张红珍	武荣仙	周晋香	周晋华
范勋贵	赵志春	凌枢	郭卓澄
郭华	陶功定	钱旭	
秘书 米铎	周真原	商寒论	



前言

《周易》是中华民族历史长河中永久不衰，具有对中华民族的悠久历史、传统文化，传统道德，自然科学、天文学、等等的记载、传播和教化的伟大作用。《周易》是一部，集历史性、文学性、哲学性、道德、婚姻伦理、教化、礼乐、刑罚、天文学、人生哲理于一书的百科全书，是一部教化人生的教科书。它是一部充满人生智慧，富有哲理，能给人以智慧和无穷启发，而能让人浮想联翩，而充满乐趣的百科全书。

笔者就是在研究《周易》的过程中，是受《周易》智慧的启发，使我能够利用《周易》排列人出生年、月、日、时的方法，而研究《周易》阴阳五行与人体体质形成的自然关系；进而将《周易》理论与《内经》理论相结合，研究人体生命方程式与人体体质的关系；研究人体体质与生理病因病机的关系。

也正是在研究《周易》阴阳五行理论、研究《内经》理论与人体体质的过程中，又发现了解释《周易》的方法，所以就在完成《周易与人体体质揭秘》的草稿之后，又能顺利的完成对《周易》全部内容的解释，完成对老子《道德经》的解释；而且也是在完成《周易》和《道德经》的解释过程中，对阴阳五行理论的



周易与人体生命方程式揭秘

真正含义更加明晰，促进了对《内经》阴阳五行以及运气理论的理解，而顺利完成了《周易与人体体质揭秘》的最后研究。

首先，《周易》的意义在于对春秋战国以前历史发展进程中各种重要历史事件的记载总结，以教化后世子孙，无论历史如何发展，但是历史前进的动力，就是人民，人民才是推动历史前进的动力。

其二，在于记载总结传播先祖圣君治理国家天下的最美好，最伟大的治理国家天下的方法，最高准则和美好崇高的目标。

其三，在于记载传播总结先祖在创造饮食之源、创造文字、天文学、冶金、造船、制陶以及婚姻伦理、道德、教化、文化礼乐，刑罚等等方面的经验教训。

其四，在于总结记载传播先秦以前的哲学理论，对天地自然变化规律，自然科学方面的具有重要意义的相关理论的评定，如易学对阴阳五行理论的总结，记载肯定传播作用。

当然《周易》的主要意义就是传播传统道德和预测学；正如《易·系辞》所言：“夫易何为者也？夫易，开物成务，冒天下之道，如斯而已者也。是故圣人以通天下之志，以定天下之业，以断天下之疑。”这里的“天下之道”，就是治理国家天下的最高准则，最高宗旨，也就是传统道德的具体意义。

关于《周易》预测学的原理，其实就是在充分于充分利用自然变化规律的特点：自然性、变化性、往复循环性、必然性、可变异性、以及六十四卦本身所具有的时空信息性，我们的祖先几千年来，所不断累积的各个方面的丰富经验，来预测事物发展变化的





周易与人体生命方程式揭秘

必然性，来寻找可变易性，可变通性，以缓解人对所遭遇到的意外刺激的精神负担、以采取对应的方式方法，来应对“不易”之事，以有足够的时间和精神解除疑难之事。其实预测的准确性，在于预测者的丰富的知识和经验，以及对事物自身发展的必然性和往复循环性规律的认识和应用的准确性；所以说预测学，是古人对自然变化规律的反复不断的，极深、极细的研究，对事物变化规律和人事变化规律的反复研究，以及与天地自然变化规律之间感悟贯通经验的累积和应用而已。

当然笔者的《周易与人体生命方程式揭秘》，并不是研究预测学的，而是利用《周易》方法，受《周易》智慧的启发，来研究人体体质形成的自然过程，人体体质自然存在的阴阳属性，研究人体体质与生理、病因病机，诊断、治疗，保健方面的关系。

生命方程式就是人体体质阴阳属性的表现形式。生命方程式就是一个标了五行数字的五行生克图。每个人出生时间不同，每个人均有自己生命方程式的组合特点；当然同年、同月、同日、同时生的人，具有相同的体质类型，但是因为父母体质类型、健康状况，营养状况以及自己出生时体质的发育状况，生活环境，生活质量、婴幼儿时期的营养状况，等等的不同，同样的体质类型，并不一定会患相同的疾病；因为就是同时辰出生的孪生子，也有发育强弱的不同；所以体质类型相同者，在生理状态下的体质类型是相同的，但是并不意味着就会患相同的疾病；也不等于不会患相同的疾病。

通过对人体生命方程式的研究，基本上对阴阳的一般实质，





周易与人体生命方程式揭秘

和人体阴阳的实质有了比较直接明了的认识；对人体阴阳之气，脏腑的阴阳属性，人体体质的阴阳属性有了确切的理论依据。

所谓自然界之阴阳；实际就是指以太阳的光热为标准；太阳有光热，能使天地间万物得到光明温暖为阳，天晴有太阳为阳，天阴下雨光线暗，温度低为阴；正如《易·系辞》曰：“一阴一阳之谓道。”“阴阳之义配日月。”《易·说卦》曰：“是以立天之道，曰阴曰阳。立地之道，曰柔曰刚、立人之道，曰仁曰义。”这就是易学给予我们的智慧，易学明确指出，太阳为阳，月亮为阴；天气变化的道理就是天晴天阴云雨。一切类似温度高，明亮、向上、高大、变化快的都为阳；而一切类似温度低、阴暗、向下、弱小，变化缓慢的事物为阴。

那么人体的阴阳就不难理解了；人体因为饮食食入有热量的食物，人体脏腑生理功能能产生热能，人体脏腑的生理代谢就是人体热能产生的主要场所，人体自身所产生的热能能使人体温暖，能使人体的体温维持在相对稳定的状态，人体自身所生成的热能具有如太阳一样使人温暖舒适，甚至有发热的感觉，所以就将其称之为阳气，人体阳气就是人体生理功能所产生的热能。

而人体阴气，首先是指离开具体的营养物质就不能产生热能的人体组织结构；还未发生变化的营养物质以及组成人体的重要物质成分——水液，津液、血液，以及各种细胞为阴；而人体五脏六腑的生理功能，因为存在着出生时天地自然阴阳五行之信息储存数的多少的不同，所形成的人体各个脏腑生理功能的强弱就不同，所产生的热能就有量的高低、多少快慢的不同；那么某一





周易与人体生命方程式揭秘

脏腑生理代谢功能低下缓慢，所产生的热能少，不足；或者因为脾肾生理代谢功能缓慢低下，使机体整体热能生成不足，而表现出某一脏腑阳虚阴盛或；机体整体因为热能生成不足而表现出寒凉之征象者为阳虚阴盛或；者某一脏腑生理代谢功能强，速率快，产生的热能多，尤其是心肝肾的生理功能旺盛时，生成的热能就更旺盛，而表现出机体某一脏腑，或者机体整体代谢旺盛，而且有喜凉怕热的征象时，是为阳盛阴虚。

以上就是人体阴阳的实质。人体阴阳就是人体脏腑生理代谢功能，所生成的热能多使人感到温暖者为阳；所生成的热能少，不足使人感到寒凉者为阴。所以人体阳气就是人体自身的生理功能，所生成的热能，而人体之阴与人体之阳相对而言的内涵之一，是因为人体脏腑的生理功能弱缓，而所生成的热能不足。人体阴阳是古人对人体生理功能所产生的热量的多少的类比命名。并没有非常神秘高深的道理。

通过应用易学原理方法研究人体生命方程式，研究生命方程式与人体生理病理病因病机变化的关系，证明自然存在的人体体质的阴阳属性，与人体生理代谢功能的强弱，人体对疾病的易感性及与诊断、治疗、预防、保健有着重要的意义。

人体生命方程式就是人体体质阴阳属性的表现形式，人体生命方程式就是一个个标了五行数字的五行生克图。

在本文的内容之中，有许多地方全部引用了《内经》的原文，而对《内经》原文的解释比较少，这是因为我自己对《内经》的学习太晚，又因为我只是一个综合门诊的西医大夫，对中医理论的研究，尤其是对《内经》的研究是在退休之后，也是在完成本





周易与人体生命方程式揭秘

文的过程中，才对《内经》作了一些浅薄的研究，因为缺乏系统全面的研究学习，以及对中医治疗经验的缺乏，充其量也只能理解《内经》内容的2%而已，但是《内经》的内容实在是太全面深刻而且完美精妙无穷，所以本文对经文内容的应用，大多数都是在适宜的地方将经文的原文照搬出来，目的是为了用《内经》的内容来证明自己的观点，并尽可能将《内经》的内容介绍给读者。《内经》的理论太精美完善了，要是能早几年学习《内经》，相信自己一定能够成为一名好医生，可惜学习太晚，没有成为好医生而遗憾。

所以说，学医者不可不学《内经》，尤其是学习中医者，应该全面系统的研读《内经》的全文，若能全面系统的研读《内经》全文，并参考正坤先生的译著，就能深刻理解全文，为做一名好医生打好基础，全面研读《内经》对于医者将会受用无穷。

《周易》、《内经》、《孙子兵法》三部著作是中华民族传统文化的精华，学医者不可不全面的学习《内经》，做人不可不全面的学习《周易》，中华民族传统文化的精髓不可不深刻全面的研究。因为本人水平有限，对《内经》的理解能力十分浮浅，本书的内容很可能有很多错误及不足之处，所以既希望这部著作能对中医学研究有所帮助，对中西医结合的研究有所帮助，也希望广大同仁能对笔者的研究和错误之处给以指正批评和帮助。



医易科学谱新篇

预约书稿——传承医易绝学

医易科学是一门独具特色的医学，是中医的灵魂，可近现代几乎被遗弃了，为了抢救医易绝学真传，为了国学走向世界及传承和弘扬国学，我们策划出版了“周易与中医智慧丛书”，由著名易学家、中医学专家田合禄担任总主编。现已出版两辑，第一辑出版《医易通论》、《中医太极医学》、《疫病早知道——五运六气大预测》、《医易养生保健学》4本。第二辑出版《医易生命科学》、《医易生态医学》、《医易时空医学》、《医易火病学》、《医易智慧——生命与八卦》、《周易与人体方程式揭秘》、《医易百论》7本。现应读者的要求，拟继续出版医易方面的书籍，您如有医易佳作想出版，欢迎您与我们联系。

其内容要求如下：

凡是《周易》、大六壬、奇门遁甲与中医、养生保健相结合内容都可以，如五运六气学、医易命门学说、医易环境医学、医易生命科学、生理学、病理学、妇儿学、内外科学、疫病学、医易天文历法学、方药方剂学、疾病预测学及预防灾害内容的书籍等等。可以从象数和科学角度阐发医易学的内涵。

联系地址：山西省太原市建设南路15号山西科学技术出版社
邮编：030012

联系人电话：赵志春 0351-4922073 13934240193

田合禄 0351-3093973 13503514317





举办“田氏医学：中医太极三部六经体系”理论培训班的通知

广大读者看了著名易学家、中医学大家田合禄的著作后，很多读者来电、来信要求跟田合禄先生学习，希望能办个学习班。为了满足广大读者的要求，我们拟从2007年7月份以后开办培训班，每季度一次，每季度的第一个月（1月、4月、7月、10月的第一个公休日，授课2天，为速成班。另外，于每年的五一节、十一节长假期间办高级学习班，授课5天。由田合禄医师亲自授课。

拟授课内容：“中医太极三部六经体系”，将《周易》、五运六气、养生、内伤、外感、疫病融为一体，及按出生时间诊断疾病。授经典，重传承，打造铁杆中医。

另外还拟授电脑经络井原穴测量仪，测量五运六气对人体影响所产生的疾病。由美籍华人毛小妹博士授课。

联系电话：0351-3093973 13503514317





周易与人体生命方程式解秘

《周易与中医智慧》丛书第一辑

书 名	定价
医易通论	18.00
医易养生保健学	26.00
中医太极医学	22.00
疾病早知道——五运六气大预测	18.00
周易真原——中国最古老的天学科学体系	45.00
五运六气临床应用大观	35.00



书
目

《周易与中医智慧》丛书第二辑

书 名	定价
医易智慧——生命与八卦	24.00
《周易》与人体生命方程式解秘	50.00
医易时空学	40.00
医易火病学	29.00
医易百论	26.00
医易生命科学	28.00
医易生态医学	27.00
中医运气学解秘	38.00

目 录

第一编 研究人体生命方程式的理论基础

第一章 《周易》的意义与基本理论 / 2

- 第一节 《周易》的意义与实质 / 2
- 第二节 《周易》一阴一阳之谓道的意义 / 7
- 第三节 《周易》关于宇宙演化规律与生命起源的意义 / 13
- 第四节 易学关于人的死生之理与阴阳 / 20
- 第五节 易学关于天干地支与阴阳五行的意义 / 23
- 第六节 关于易学象数的意义 / 25
- 第七节 《周易》关于中正平和保和太和的意义 / 34
- 第八节 《周易》关于天火同人的意义 / 37
- 第九节 关于《周易》的一些基本方法论 / 38

第二章 《周易》与传统医学阴阳五行学说 / 40

- 第一节 阴阳五行学说是传统医学的理论基础 / 40
- 第二节 阴阳五行学说与人体组织结构 / 44
- 第三节 阴阳五行与人生长壮老病死 / 47
- 第四节 阴阳五行与人体生理功能 / 52
- 第五节 阴阳五行与人体疾病的病因病机 / 64
- 第六节 阴阳五行与人体经络学说 / 71
- 第七节 阴阳五行与辨证施治及药物学 / 74





周易与人体生命方程式揭秘

第三章 《周易》 阴阳五行天干地支与传统

医学运气学说 / 77

- 第一节 运气学说概论 / 77
- 第二节 阴阳五行是运气学说的理论基础 / 79
- 第三节 天干地支与运气学说及运气的推演方法和原理 / 84
- 第四节 天干纪五运的方法归类形式和原理 / 90
- 第五节 地支纪六气的方法归类形式和原理 / 99
- 第六节 关于运气同化的意义 / 115
- 第七节 运气与人体疾病病因病机及疾病的表现 / 125
- 第八节 运气与疾病的诊断治疗和预防保健 / 132
- 第九节 运气学说与灾害预测 / 141
- 第十节 运气与《周易》预测及时运 / 144
- 第十一节 六气的致病性及时运模式 / 148

第四章 易象与传统医学脏象学说 / 155

- 第一节 脏象学说概论 / 155
- 第二节 五脏功能与五色五味五官七窍之象 / 158
- 第三节 脏腑功能与肢节骨度之象 / 159
- 第四节 脏腑功能与面相学 / 162
- 第五节 脏腑功能与脉象 / 165
- 第六节 脏象与司外揣内和揆度奇恒 / 168

第五章 《周易》 与传统医学的其他意义 / 170

- 第一节 《周易》中正平和保和太和与传统医学 / 170
- 第二节 关于保和平和的医学意义 / 173



第三节 《周易》天火同人与《内经》阴阳的意义 / 176

第二编 研究人体生命方程式的原理 方法及意义 / 180

第一章 研究人体生命方程式的原理方法及意义 / 181

- 第一节 利用易学和传统医学阴阳学说原理 / 181
- 第二节 应用易学和传统医学五行学说理论 / 184
- 第三节 应用易象数和医学脏象及时运与时运模式 / 187
- 第四节 利用易学排列天干地支的方法研究
人体生命方程式 / 189
- 第五节 人体生命方程式与时运模式 / 194
- 第六节 应用现代科学系统论微分方程研究人体生命方
程式的科学意义 / 202
- 第七节 应用现代医学科学知识研究人体生命方程式的
医学意义 / 210

第二章 人体体质和生命方程式形成的 因素及意义 / 212

- 第一节 人体体质形成的先天因素及自然因素 / 212
- 第二节 人体体质与生命方程式的意义及阴阳平衡 / 214
- 第三节 人体体质与后天因素的关系 / 221

第三章 人体体质和生命方程式的定义及意义 / 227

- 第一节 人体体质和生命方程式的定义 / 227
- 第二节 研究人体生命方程式的目的和意义 / 231



第三编 人体生命方程式与脏腑功能及 阴阳之气 / 235

第一章 生命方程式与脾胃肠肝胰

功能及阴阳之气 / 238

- 第一节 脾胃肠肝胰的消化功能 / 238
- 第二节 脾胃的其他生理功能 / 240
- 第三节 生命方程式与脾胃肠功能及阴阳之气 / 242
- 第四节 肝脏和胰脏的其他生理功能 / 246
- 第五节 生命方程式与肝胰功能及阴阳之气 / 258
- 第六节 关于《内经》肝功能相关词语的解释 / 264

第二章 生命方程式与心脏功能及阴阳之气 / 269

- 第一节 心脏的生理功能 / 269
- 第二节 生命方程式与心脏生理功能及阴阳之气 / 271
- 第三节 关于《内经》心脏功能相关词语的解释 / 275

第三章 生命方程式与肺脏生理功能及阴阳之气 / 279

- 第一节 肺脏的生理功能 / 279
- 第二节 生命方程式与肺脏功能及阴阳之气 / 282
- 第三节 关于对《内经》肺功能相关词语的解释 / 287

第四章 生命方程式与肾脏生理功能及阴阳之气 / 290

- 第一节 肾脏的基本生理功能 / 290
- 第二节 生命方程式与肾脏生理功能及阴阳之气 / 293



第三节 关于对《内经》肾脏功能相关词语的解释 / 301

第五章 人体阴阳之气的实质及其最后归属 / 306

第一节 人体之气与阳气的生成及实质 / 306

第二节 人体精血津液营卫与人体阴阳之气 / 320

第三节 人体阴阳之气与经络之气 / 334

第四节 阳气的运动形式及最后归宿属 / 339

第五节 人体之神与阴阳之气 / 341

第六节 阴阳之气与觉醒及睡眠 / 351

第四编 生命方程式与体质类型及
中医证的意义 / 357

第一章 关于人体体质研究的理论及体质
分类的意义 / 358

第一节 《内经》关于人体体质的理论 / 358

第二节 关于人体体质的研究及体质分类的
重要意义 / 361

第二章 生命方程式的表现形式与人体体质类型 / 365

第一节 生命方程式与人体体质分类的基本形式 / 365

第二节 阴虚阳盛型体质生命方程式的表现形式 / 372

第三节 阳虚阴盛型体质生命方程式的表现形式 / 382

第四节 阴阳两虚型体质生命方程式的表现形式 / 385

第三章 人体体质类型与中医证的意义 / 393



周易与人体生命方程式揭秘

- 第一节 关于中医证的概念 / 393
- 第二节 人体体质类型与证的基本关系 / 396
- 第三节 诸证的意义与体质类型 / 401

第五编 人体生命方程式与疾病的 病因病机 / 421

第一章 消化系疾病生命方程式与病因病机 / 423

- 第一节 急性传染性肝炎生命方程式与病因病机 / 423
- 第二节 传染性乙型肝炎生命方程式与病因病机 / 431
- 第三节 胃肠炎症和胃肠溃疡的病因病机 / 441
- 第四节 关于腹痛及鸡鸣便的病因病机 / 457
- 第五节 慢性胃炎和萎缩性胃炎的病因病机 / 465

第二章 胆囊疾病的病因病机 / 480

- 第一节 肝阴虚型胆囊炎胆石症的病因病机 / 480
- 第二节 肝脾阳虚型胆囊炎胆石症的病因病机 / 487

第三章 心血管系统疾病的病因病机 / 494

- 第一节 阴虚阳盛型高血压的病因病机 / 494
- 第二节 高血脂及高血压的病因病机 / 510
- 第三节 低血压患者生命方程式与病因病机 / 520
- 第四节 心律不齐与心肌炎的病因病机 / 528

第四章 呼吸系统疾病的病因病机 / 543

- 第一节 慢性咽喉疾病患者生命方程式与病因病机 / 543



第二节 慢性气管炎及支气管哮喘的病因病机 / 553

第三节 肺结核患者生命方程式与病因病机 / 567

第四节 反复感冒发热儿童生命方程式与病因病机 / 579

第五章 泌尿系统疾病的病因病机 / 588

第一节 泌尿系急慢性炎症生命方程式与病因病机 / 588

第二节 泌尿系结石的病因病机 / 605

第三节 排尿失控性疾病的病因病机 / 611

第六章 生殖系统疾病的病因病机 / 621

第一节 月经不调患者生命方程式与病因病机 / 621

第二节 痛经患者生命方程式与病因病机 / 639

第三节 生殖系统肿瘤的病因病机 / 647

第四节 乳腺增生患者生命方程式与病因病机 / 658

第七章 听觉系统慢性疾患的病因病机 / 666

第一节 慢性耳鸣患者生命方程式及病因病机 / 666

第二节 听觉障碍性疾患的病因病机 / 674

第八章 眼科慢性疾病的病因病机 / 685

第一节 白内障青光眼玻璃体混浊的病因病机 / 685

第二节 近视眼患者生命方程式及病因病机 / 695

第九章 皮肤科常见慢性疾病的病因病机 / 702

第一节 鱼鳞病与皮肤干燥症的病因病机 / 702

第二节 手足脱皮患者生命方程式及病因病机 / 710





周易与人体生命方程式揭秘

第三节 白癜风患者生命方程式及病因病机 / 715

第十章 精神类疾病和失眠症的病因病机 / 724

第一节 精神分裂症患者生命方程式与病因病机 / 724

第二节 反复失眠症患者生命方程式及病因病机 / 737

第十一章 甲亢甲减糖尿病的病因病机 / 747

第一节 甲状腺功能亢进的病因病机 / 747

第二节 甲状腺功能减退的病因病机 / 753

第三节 糖尿病的病因病机 / 758

第十二章 肥胖症及儿童缺钙的病因病机 / 768

第一节 肥胖症患者生命方程式及病因病机 / 768

第二节 儿童缺钙症的病因病机 / 783

第十三章 几种特殊病案生命方程式与时运模式 / 793

第一节 心火亢盛致婴儿腹泻无度与时运模式 / 793

第二节 心阴虚致失眠症病案与时运模式 / 794

第三节 心火旺盛致背部发热病案与时运模式 / 796

第四节 肾阴虚与骨髓造血不良病案与时运模式 / 797

第五节 肾阳虚与造血功能障碍病案与时运模式 / 798

第六节 脾肾阳虚与白血病与时运模式 / 800

第七节 肾心阴虚与手足发胀症与时运模式 / 801

第八节 肾阴虚与神经衰弱症与时运模式 / 803

第六编 人体体质与疾病的诊断治疗 预防保健 / 806

第一章 人体体质与疾病的诊断 / 807

- 第一节 人体体质类型与疾病的诊断 / 807
- 第二节 遵循中医学诊断疾病的诊断法则 / 809
- 第三节 传统医学方法与现代医学科学技术相结合 / 810

第二章 人体体质与疾病的治疗和保健 / 814

- 第一节 人体体质与疾病的治疗 / 814
- 第二节 人体体质与人体精神自我保健 / 817
- 第三节 人体体质与饮食的自我调节 / 820
- 第四节 人体体质与药物保健 / 822
- 第五节 人体体质与经络穴位保健方法 / 824

第三章 生命方程式与中医学理论的研究 / 828

- 第一节 人体生命方程式与中医学理论的研究 / 828
- 第二节 人体体质学与中医现代化研究的内容 / 833
- 第三节 中西医结合理论融会贯通的贯通点 / 836

参考书目 / 841

后记 / 843





周易与人体生命方程式揭秘

第一编


研究人体生命方程式的理论基础



第一编
研究人体生命方程式的理论基础



第一章 《周易》的意义与基本理论



所谓人体生命方程式，就是用《周易》的方法，用《周易》和中医学阴阳五行理论，排列出人出生时的天干地支阴阳五行，然后依据天干地支中的阴阳五行归类，计算每一五行所具有的具体数字，将其五行数字标在五行生克图相应的五行之上，以表示每一个人体体质的类型，以研究人体生理病理和病因病机，也就是说将一个标了数字的五行生克图，称之为人体生命方程式，一个人的生命方程式就是这个人生命运行的轨迹图，也是这个人体质阴阳属性的表示形式，它也没有什么神秘之处，只是对易学方法的应用而已。

因为人体生命方程式是用《周易》的方法研究的，所以对于《周易》的意义与基本理论就应该有所了解，当然所要了解的是与研究人体生命方程式有用和相关的问题，至于《周易》更加深刻广泛的意义，在“《周易》新解”一书中已作了全面论述，这里只介绍其基本意义和理论。

第一节 《周易》的意义与实质

关于《周易》的意义，一方面是指《周易》本身所具有的各种重要意义，另一方面还在于《周易》的思想体系所衍生出来的庞大的易学体系所产生的巨大作用和影响力。几千年来围绕《周易》所产生的各种易学著作多达几千种，它们用自己对易学的理解和认识，来解译宇宙万物的变化之理；解译已知和未知的宇宙世界；解译人生死壮老病的变化之理；而使易学成为中华民族传



统文化之最，使其成为取之不尽，用之不竭的文化宝库。

《周易》作为中华民族传统文化的宝库，对中华民族传统文化，传统思想，科学的发展起到了巨大的历史作用；几千年来，对《周易》的研究文献虽然多达数千种，但是，对于《周易》是何人所作？何时所作？《周易》的性质是什么？六十四卦中那些令人迷惑不解的词语、句子到底是何含义，至今仍然是千古之谜。

笔者通过多年研究，认为《周易》的成书年代，最早不能早于战国末期，最晚不能晚于秦汉之间。并且认为它应与《春秋左传》、《诗经》、《东周列国志》、《黄帝内经》等书的成书的时间应在同一时期，其理由是：

其一，因为《春秋左传》和《东周列国志》中应用六十四卦中关于占卜的卦爻辞与现存六十四卦爻辞相同的就有九处之多。

其二，《周易》中所引用的历史事件，历史典故大多出自《左传》、《东周列国志》、《诗经》，老子、孔子；以及孟子、《吕氏春秋》、《周礼》、《礼记》、《史记》等著作中的内容。

其三，六十四卦所述内容上至三皇五帝三王，以及周武王、周公、周成王、周康王、周穆王、周厉王、周宣王、周幽王、下至春秋战国时期先后称霸的诸侯国的称霸史，而睽卦就是阐述最后一个称霸的诸侯秦国的称霸历程，以及第一个称霸诸侯齐桓公称霸的先后历程。

其四，水风井卦则阐述的是井田制的兴衰史。

其五，关于阴阳五行理论，关于人的死生之理，《内经》作了最全面最深刻的论述，而这些理论只是在《周易·系辞》中作了简单的综述；也就是说易学是对这些理论的总结肯定、记载、传播而已。

所以说，研究《周易》的成书时间，首先要研究清楚，《周





周易与人体生命方程式揭秘

易》所阐述的基本内容，才能对其作出判断。因此，可以认为《周易》的成书时间不能早于战国时期，也不能晚于汉昭帝之前。

关于《周易》的实质，也就是《周易》的意义，笔者通过对《周易》全面的研究，认为《周易》是一部集历史性、文学性、哲学性、传统道德、教化礼乐、刑罚、婚姻伦理以及自然科学、算术和饮食起源于一书的百科全书，是一部教化人生的教科书。《周易》的内容唯独没有医学、军事方面的内容。因为已经有《内经》和《孙子兵法》存在，《周易》也就无须多此一举。因此可以认为，《周易》、《内经》、《孙子兵法》这三部著作才是对古代历史、政治、文化教育、礼乐、刑罚、婚姻伦理军事、医学等等的经典之作。而《周易》无论从预测学，还是从历史、文学、哲学意义来说，它都是一部教授治国者治国平天下的教科书，是一部教导我们以科学的人生观面对人生、面对社会，面对艰难困苦，战胜自我，弘扬中华民族传统道德，是一部教导我们寻找“易”的方法，以应对和战胜“不易”的人生教科书，这是因为：

其一，六十四卦分别阐述了从三皇五帝，夏禹到夏桀，商汤到商纣王以及商朝的先祖及历代名王的功过是非；阐述了周王朝从先祖到周文王直到周幽王亡西周的历史历程；阐述了春秋战国时期周王之政衰弱而使诸侯争霸的功过是非；阐述了人类饮食的起源；阐述了各种工具如弓矢车船、冶金制陶的发明使用过程；马牛家禽的饲养驯服过程；以及商贸交易的起源及兴盛过程；所以，从这个意义而言，《周易》就是一部内容丰富的历史史书和阐述治国平天下之道的历史巨著。

其二，《周易》之为书，能容纳阐述如此大量的内容，若是没有特殊字词文句的组合；若是没有特殊的文学表现手法，那是不可能的；所以《周易》从卦辞、彖辞、象辞、爻辞、爻象辞都





周易与人体生命方程式揭秘

是精心选择具有代表意义的象征性辞字、词语、比喻辞，形容词、等等来比拟描述事物的形状、运动变化形态、表现形式，使其一辞一句含有多重意思。比如“睽卦”的上九爻辞，有“载鬼一车”的词句，之所以称之为“鬼物”，就是因为它形状怪异，又因为只有齐桓公一人所见。“载鬼一车”，是因为这一鬼物与车有许多不解之缘；它其大如车毂，其长如车辕，而又厌恶听到车的轰鸣声，所以就如载了一车鬼物一样；也就是说，《周易》用“象”这个特殊的文学表现手法，将复杂的事物用一个词语，一句话表示出来，这就是《周易》关于象的意义，从这个意义上来说，《周易》就是一部举世无双的文学巨著，实际上《周易》是一部言简意赅而概括了天地万物变化之理的文学巨著。正如《周易·系辞》所言：“乾以易知，坤以简能。易则易知、简则易从。”“易简则天地之理得矣，天下之理得，而成位乎其中矣。”

其三，《周易》总结评定了自三皇五帝三王效法天地自然而然地使万物得到益处的自然善性，而创立了以天之道德为治理国家天下的最高准则，最高宗旨；并且总结阐述了三皇五帝三王以道德治理国家天下而使天下大治，实现了天下太平安乐的经验；并且总结阐述了夏桀、商纣王、周厉王、周幽王失道无德而使国家天下混乱，人民穷困，亡国亡己的历史事实，从而告诉我们以道德治理国家天下的重要性，而将道德作为治理国家天下的根本大法，从这个意义上说，《周易》就是一部讲授治国平天下之道，传授传统道德，具有深刻而广泛的哲学意义的哲学巨著，正如《周易·系辞》所言：“是故形而上者谓之道，形而下者谓之器，化而裁之谓之变，推而行之谓之通，举而措之天下之民谓之事业。”

其四，《周易》总结阐述了三皇五帝三王效法天之道德而修己明德，自觉自愿公正无私为天下人民谋利益，无悔无怨不言其





周易与人体生命方程式揭秘

功的美好品德，就如乾天一样高大，就如坤地一样深厚；并且指出要以周文王的美好品德作为人世间的法式，作为我们教化子孙后代的模式；并从每一卦所述的内容中感悟抽象出应该效法的法则和应该吸取的经验教训。

其五，从六十四卦中关于道德，天命、无为、教化的法规法则，礼乐刑罚、婚姻伦理的相关内容来说，《周易》就是一部教化中华民族子孙后代以道德作为政治的、人生的、婚姻伦理、刑罚礼乐的根本及行为模式，所以说《周易》就是一部教化我们以传统道德、以科学的人生观面对生活、面对人生、面对社会的道德教育学，正如《周易·系辞》孔子所言：“易其至矣乎！夫易，圣人所以崇德而广业也。知崇礼卑，崇效天，卑法地。天地设位，而易行乎其中矣。成性存存，道义之门。”

其六，六十四卦的每一个卦形结构，就是一定事物或事物意义的象征，它们分别象征风雨雷电形成的原理，象征古人效法自然变化原理创造生活物质，创造文字、创造礼乐、刑罚，教化等等事物的过程原理。《周易》关于宇宙万物生成次序与生命起源的阐述，关于死生与鬼神之理的阐述，关于天文学知识的阐述，是科学而有教化意义的。所以说，《周易》是一部总结古人对自然科学、天文学、人类死生以及宇宙万物变化之理具有科学和历史意义的自然科学全书。正如《周易·系辞》所言：“乾坤其易之门邪。乾阳物也，坤，阴物也。阴阳合德而刚柔有体，以体天地之撰，以通神明之德。”

其七，从易作者作易的目的分析，《周易》是为了总结开辟成就天下人民伟大事业的，是为了总结推广治理国家天下的方法的，是为了贯通天下人民的志向，为了确定天下人民的伟大事业的，是为了推断天下疑难之事的。正如《周易·系辞》所言：“夫易何为者也？夫易，开物成务，冒天下之道，如斯而已者也。”



是故圣人以通天下之志，以定天下之业，以断天下之疑。”而天下人之志和大业，就是使人民的生活发生日新月异的变化，就是要实现民富国强，天下太平安乐的目的。正如《周易·系辞》所言：“富有之谓大业，日新之谓大德。”这就是《周易》的实质，也就是《周易》的伟大历史意义。

总之说来，《周易》对从三皇，五帝三王，西周，以及春秋战国时期以前，关于八卦、六十四卦的起源，发展变化和应用，中国古代关于传统道德，文化历史、数学、自然科学，天文学，以及应用广泛的阴阳五行学说等等知识的总结和评定；以及对周朝的礼乐、刑罚、法典、教化方式、婚姻伦理等等具有重要历史意义的历史事件的总结和评定；并用六十四卦的形式和特殊的文学手段将其记载下来，以使其得到流传而教化子孙后代，使其成为中华民族传统文化的文学典籍，而且与中华民族传统医学的发展有着密不可分的关系，对传统医学的理论基础——阴阳五行理论，运气学说理论有着对其理论的总结，肯定和推广作用。

关于《周易》的作者，可以认为是孔子的弟子们所作。就如《论语》，《诗经》和《内经》一样，只有书名而没有作者之名的意义是相同的。

第二节 《周易》一阴一阳之谓道的意义

中华民族的传统医学历史悠久，源远流长，自古以来都认为传统医学的理论基础，也就是阴阳五行理论源于《周易》。自古以来，《周易》就被认为是中华民族传统文化的总源头，是中华民族传统医学的总源头，《内经》则是中华民族传统医学基础理论的奠基石及开创者。自古以来，都是以“医易同源”而著称于世。所以，研究中华民族的传统医学，就应该对《周易》的基本





周易与人体生命方程式揭秘

理论有所了解。

《周易·系辞》曰：“乾，阳物也；坤，阴物也。”“阴阳之义配日月。”“天地之道，贞观者也；日月之道，贞明者也；天下之动，贞夫一者也。”《周易·说卦》曰：“立天之道，曰阴与阳；立地之道，曰柔与刚；立人之道，曰仁与义。”其意思是：“易学命名有光热的乾天为阳性物质；命名无光热的大地为阴性物质。”“太阳能自然产生光热，就以阳刚之义配太阳；月亮不能产生光热，就以阴柔之义配月亮。”“天地的道理，是古人长期观察研究感悟而得到的；日月的道理，就是日月双双永远以光明温暖照耀万物；天下万物生长变化的道理，则永远依靠的是太阳独一无二的功能；也就是万物生长永远依靠的是太阳的功能。”“确立乾天的变化规律为阴与阳；确立坤地的变化规律为柔与刚；确立做人的道理为仁与义。”

易学将有光热的乾天命名为阳性物质，将无光而产热量极少的大地命名为阴性物质；这样我们就可以明确地看到，易学对于阴与阳命名的依据就是以光热和能量的强度来区别。而以太阳为主体的乾天，其固有功能就是太阳能通过自身的热核反应而产生极大的光热，以照耀温暖万物；太阳的功能独一无二，无物不照，无物不覆，而又无任何力量能够左右它。乾天的功能强大无比，自强不息，刚强不阿，这就是乾天之阳。而且乾天又有极大的变化功能，它能变化风云雷雨电；变化四时昼夜，以资助万物生长化育。正因为乾天有极大的变化功能，那么当风云雨雪之时，云层布满天空，遮天蔽日，阻碍了光热的传播，使地球上光热度降低，这就是阴雨天之阴。秋分之后，随着太阳远离赤道上空向南运行，地球上获得太阳的光热度逐渐降低，而使气候变得阴冷，这就是四时之阴；而当春分之后，太阳又从赤道之南逐日向赤道之北运行，使地球上获得的光热又逐渐升高，使气候变得



周易与人体生命方程式揭秘

温热而多雨；这就是季节之阳；这些变化都是由于太阳自身的运动使其位置发生变化而形成的季节的阴阳变化；又由于地球自身的运动变化，又形成了昼夜阴阳的变化。

所以说，易学关于阴阳之义的来源其实很简单，那就是由太阳的固有功能所产生的光和热为阳，以太阳的运动和变化功能使光热度降低为阴，这就是阴阳之义的来源；平时我们所说的天阴天晴就是天之阴阳的变化。

关于阴阳观点的起源，具《史记》记载，在黄帝时期已经产生了；黄帝时期，已经能顺应天地四时纲纪，阴阳五行的故常，死生的道理和存亡的大限。

八卦六十四卦的卦画，阴爻（--），阳爻（—），就是古人用来表示阴和阳的符号，这也是中华民族关于阴阳之义的雏形。关于用阴爻（--），阳爻（—）作为卦形符号，具记载在夏朝的占卜书《连山》和商朝的占卜书《归藏》中已经开始应用了。

《周易·系辞》曰：“一阴一阳之谓道，继之者善，成之者性也。”其意思是说：“一阴一阳是表示事物发展变化的一种方法，能使其继承发展是谓善于应用，能使其成为表示事物变化规律的一种方法，就是体现了阴阳的本性。”易学已经明确指出，一阴一阳是表示事物发展变化规律的一种方法，天晴能充分显示太阳的功能是谓阳，天阴下雨不能充分显示太阳的功能是谓阴；白天太阳光热度强是谓阳，夜晚光热度降低是谓阴；春夏太阳光热度强是谓阳，秋冬太阳光热度弱是谓阴；所以，古人就用阴阳这个概念作为表示事物变化规律的一种方法。

关于阴阳之义和实质的解释，从古至今的解释多不胜数，而将其解释为“阴阳是表示事物变化规律和变化过程的一种方法”的理由，是依据孔子对阴阳之义的理论而来。正如《曲礼·礼运》孔子曰：“故圣人作则，必以天地为本，以阴阳为端，以四时为





周易与人体生命方程式揭秘

柄，以日星为纪，月以为量，鬼神以为徒，五行以为质。”“以天地为本，故物可举也；以阴阳为端，故情可睹也。”孔子说：“圣人制定法典法规必定以天地之道德为根本；以阴阳这个概念作为表示事物发展变化的始末；以四时的变化作为制定政令的依据。以日月星辰的变化作为时间变化的标记；以月度作为时间限度考察各类工作技能的依据，以鬼神作为治理国家政治诸多手段的一种，或者只是治理国家政治的一种术数而已；以水火土木金五行作为人类赖以生存和生活所必须的物质。以道德作为制定国家法纪的根本，那么考察事物推举人才就有了标准；以阴阳作为事物发展变化的始末，那么事物发展变化的全过程和规律就可以明白无误的观察到了。”

孔子在这里指出：“以阴阳为端，故情可睹。”端，就是两端，就是事物发生的起始与末端，也就是开头与结果。事物的发生发展有始有终，事物发生发展的始终，就是事物发展的全过程；也是事物发展变化的形式与变化状态。所以说，“以阴阳为端”，就是用阴阳这个概念作为表示事物发生发展变化的起始、经过，变化形式，变化状态，以及表示事物变化结果的一种方法，将事物发生发展变化的各种情况及规律清楚的表示出来，使人能够看到。这里的“睹”，就是看见，观察之义。

老子曰：“道生一，一生二，二生三，三生万物。万物负阴而抱阳，冲气以为和。”老子说：“在没有天地之前，自然而然形成的混沌之气，自然而然的变化到极大是谓太极，太极就是太一；太一又自然而然地变化分离为二是谓天和地；天之阳气与地之阴气相合为三，天地阴阳之气相合而化生了万物。万物凭借着地之阴气与天之阳气混合在一起，也就是天地阴阳之气相互冲撞混合适中而化生了万物”。老子指出万物是由天地阴阳之气相互冲撞混合适中而化生的。天地有阴阳，万物各有阴阳。天地万物



周易与人体生命方程式揭秘

均有阴阳之分；万物生长变化均有它自己的过程和规律，所以易学就确定用阴阳这个概念作为表示事物发展变化过程和规律的一种方法；这也是对当时所普遍应用的阴阳理论的肯定和总结。

“一阴一阳之谓道，”表示了万物的阴阳属性，万物均有阴阳，天为阳，地为阴；太阳为阳，月亮为阴；其他依赖太阳之光热而生长变化的万物均属阴；天为阳，月亮为阴；天上之物有阴阳之分，地上万物也有阴阳变化之分，事物的相对性就是阴阳变化的体现。因此，依照万物均有阴阳属性和阴阳变化的特点，后世易学家对万物的阴阳属性作了归类；凡是事物的发展变化及其功能状态类似：光热、上升、强大、运动、速度、向外、亢进，兴奋、春夏、功能的均属阳；凡是事物的发展变化及功能状态类似：晦暗、寒冷、下降、弱小、沉静、缓慢、抑制、衰退、秋冬、物质的等等均属于阴。

易学关于阴阳变化的规律归结为：万物均有阴阳属性和阴阳变化的特点，事物的阴阳属性决定了事物内部和一事物与它事物之间均有着相互对立对应，相互依存，互为其根，阴阳消长和阴阳转化协调统一的变化规律。

阴阳学说是我国古代先哲认识宇宙变化规律的一种唯物辩证的认识观；是古代哲学中最为重要的组成部分。阴阳学说是中华民族传统医学的理论基础，为祖国传统医学的发展奠定了基础。

关于阴阳学说的意义，正如明朝医学家张景岳所言：“由是观之，则太虚之初，廓然无象，自无而有，化生肇焉；化生于一，是名太极，太极动静而阴阳分，故天地只此动静；动静便是阴阳，阴阳便是太极，此外更无余事。”又如朱子所言：“太极分开，只是两个阴阳，阴气流行则为阳，阳气凝聚则为阴，消长进退，千变万化，做出天地间无限事来，以故无往而非阴阳，亦无往而非太极。”（张氏和朱子之言，来源于张氏所著《中医与





周易与人体生命方程式揭秘

易学》的太极图论)

阴阳体现了天地自然变化规律的相对对应性，变化性、往复循环性、表示了事物的运动状态，它是表示事物运动变化规律的一种简易而适宜的方法，它是事物运动状态的象征性归类。

易学关于阴阳的意义还在于揭示了天地万物自然变化的规律；也就是说天地万物都在不停的运动变化着，而表示运动变化状态的方法就是阴阳，阳为动，阴为静。正如《周易·系辞》所言：“夫乾，其静也专，其动也直。”“夫坤，其静也翕，其动也辟。”这里的所说的“其动也直”，表示的是太阳之光能的强大，无物不照，无物不覆，而无物能伤的强大，以及太阳光线之直，天气变化速度之快。而“其动也辟。”则表示的是坤地运动的强度和力度；坤地的正常运动就是自转和围绕太阳旋转；而坤地的异常运动就是地壳运动，试想地壳运动的劈山倒海，山崩地陷的强大之势，有什么力量能够抵挡；这里的“辟”就是“劈”，辟，也就是坤地之刚的含义；所以，这两句所象征的就是运动强度大，节律快为阳；而其静也“专”与“翕”，表示的是天地万物相对静止的运动状态，也表示了事物的运动状态处在相对弱小，缓慢的运动状态，所以说，阴阳的意义之一，就是表示事物运动状态的象征性归类的一种方法。

易学对于阴阳的意义的论述，对阴阳的命名，就是对于三皇五帝三王直至春秋战国时期关于阴阳理论起源、发展变化和广泛应用以及阴阳理论形成过程的总结；对阴阳之意义的评定，并用八卦六十四卦和文学形式将其记载下来，使其便于流传和发扬光大。





第三节 《周易》关于宇宙演化规律与生命起源的意义

易学认为宇宙演化的基本公式是：无极——太极——阴阳——五行——万物。当然这一基本规律，首先是对老子关于宇宙演化规律的总结，也是对历代易学家及先哲们对宇宙生成规律认识的总结。

伏羲八卦次序图，河图、洛书、文王八卦方位图及宋代理学家周敦颐所著太极图说，都是对宇宙演化规律的经典理论。

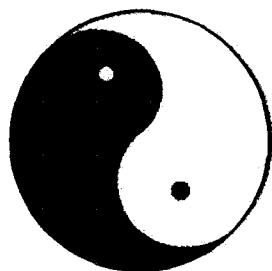


图1 太极图

周敦敏太极图说：“无极而太极，太极动而生阳，动极而静，静而生阴，静极复动，一动一静，互为其根，分阴分阳，两仪立焉。阳变阴合而生水、火、木、金、土。五气顺布，四时行焉。五行一阴阳也。阴阳一太极也。太极本无极也。五行之生也，各一其性。无极之真，二五之精，妙合而凝，乾道成男，坤道成女。二气交感，化生万物……”

周氏太极图说，首先指出了天地生成的过程；周氏说：“所谓太极本来是没有的，太极是由自然生成自然运动变化不止的一团混沌之气自然运动变化到极大就是太极；太极不断运动变化而





周易与人体生命方程式揭秘

产生了光热之气是谓阳；光热之气逐渐运动变化向上，而在下面的一部分，其运动逐渐平缓并逐渐凝聚是谓阴；阳在上，阴在下，阴阳不断运动变化而逐渐分离；有光热的一部分逐渐上升，是谓乾天；无光热的一部分最后凝聚表面布满汪洋大海是谓坤地。”这里的“分阴分阳，两仪立焉。”就是指天地阴阳生成的过程。正如《周易·系辞》所言：“故易有太极，是生两仪。”两仪就是指各居一方，遥遥相对，但其外貌功能和结构各不相同的天和地。又如老子所言：“天下万物生于有，有生于无。”“有物混成，先天地生。寂兮寥兮，独立而不改，周行而不息。可以为天地母。吾不知其名，强字之曰道，强为之名曰大。大曰逝，逝曰远，远曰反。”老子指出：“天下万物生于有了天地之后，而天地则生于没有天地之时。”老子特别指出：“天地生成的前身，有一团自然生成不断运动变化的混沌之物在天地生成之前已经生成了，这一团混沌之物独自旋转运动变化不止，可以称为天地之母。天地之母不断运动变化，最终逐渐分离并远离分为天和地。天和地各居一方，仍然各自反复旋转运动变化不止。”这就是古人对天地生成过程的认识。天地是自然生成的，自然生成的天地就有阴阳之分。周氏的太极图说，就是对老子关于宇宙生成理论的完整解释和应用。

其二，周氏太极图说，指出有了天地之后，万物也就是五行生成的过程。“阳变阴合而生水、火、木、金、土。五气顺布，四时行焉。”就是对天之阳与地之阴相合而化生五行的过程。正如《周易·系辞》所言：“天一、地二、天三、地四、天五、地六、天七、地八、天九、地十。天数五，地数五，五位相得而各有合。”这是易学关于五行生成次序的描述，其意思为：“天一生水，地六成之；地二生火，天七成之；天三生木，地八成之；地四生金，天九成之；天五生土，地十成之。”当然，关于五行





生成的次序，在河图、洛书、伏羲八卦图中均有明确而清晰的表示。

关于五行生成的次序，首先是指太极阴阳分离为两仪的过程中，由于有光热的一部分逐渐与母体分离成为太阳，剩余的没有光热的那一部分，就凝聚而变化为地球，地球不但内部凝固，而且其表面也凝聚为水，那时的地球表面遍布汪洋大海；这个阶段的漫长时期，也是生物界认为原始生命物质在海洋中逐渐生成的阶段。现代生物科学认为：“水是生命的摇篮，而太阳则是生命物质形成的原始动力。人类和一切现存的动植物均来源于共同的祖先。他们之间有或近或远的亲缘关系。现存的动植物都是从原始的单核细胞生物（原始鞭毛虫）进化而来。而原始单核细胞生物则是在原始海洋中，由许多分子物质彼此聚集而逐渐形成了无数团聚体微滴或者带有侧链的氨基酸团聚体微滴，经过几十亿年的逐渐演变，进化演变，进化为不同的生物类群，又经过几亿年的进化演变，哺乳动物中的一支灵长类生物通过劳动，最终进化为人类。

当然，“天一生水，地六成之。”就是指在天地万物的生成过程中，地球上水的生成过程，当时的地球应该是一个遍布海洋而没有或者陆地很少的地球；同时也说明了水生成的原因，也就是说水是地球上第一个生成的物质。由于有了水的存在，才能使水中的分子物质在太阳的光热作用下逐渐生成了原始生命物质，所以说，水是生命的摇篮。

“天一生水，地六成之。”这里的“六”是指天地生成数从一到十是由天数五，地数五，两个五数合成的。地数之六，就是地数一的象征。也是指地球生成后第一阶段的状况；以及原始生命物质逐渐演变为水中生物，水中植物，水中动物的演化过程。这也是“太极图说”所说的“动极而静”的含义。而且还包含了





周易与人体生命方程式揭秘

“二五之精”的含义，二五，就是指天地五行生成数，包含了两个五数，就是天一，天三、天五、天七、天九，五个天的生成数，以及地二、地四、地六、地八、地十，五个地的生成数。

“地二生火，天七成之。”是指地球运动变化的第二阶段以及天体运动变化的第二阶段；（这里的天七，象征天数二）由于地球表面长期被海洋覆盖，地壳内聚集的热能不易散发，而当热能聚集到一定程度时，可能会引起强烈的地壳运动，使地壳内积聚的大量热能喷散出来，这种地热，也可能就是地火喷发，使地面干热如火；这时候，随着强烈的地壳运动，地面上大量的水随着地壳运动而隐入地下；同时由于地热的关系，使地球上的一部分水大量蒸发；使地球上海洋面积逐渐缩小而出现了陆地；使地球由遍海海洋而逐渐变为干燥，干旱。（这也是太极图说中所说的“静极而动”的含义。）由于地球表面海洋面积的逐渐减少，那么从天而降的雨水量也就减少，就更加重了地球表面的干旱、干燥状况。这个阶段，由于地球自身的变化，也就是地球海水面积的缩小，那么就迫使那些生活在水中的动物，如一部分总鳍鱼类被迫生活在陆地上，并逐渐发展成为原始的四足动物的演化过程；也表示地球出现第二阶段的变化及地球上出现了第二类生物——原始四足爬行动物。

所以，“地二生火，天七成之。”是指地球自身的运动变化，使地球干燥如火，天体的第二次变化成就了地球的干燥如火的变化，以及地球上出现了第二类生物的进化过程。

“天三生木，地八成之。”是指天体运动变化的第三阶段和地球运动变化的第三阶段。

现代生物学认为：“宇宙进化到古生代泥盆纪末期和石炭纪时期，由于天气变化的缘故，使地球气候变得潮湿而温暖；所以，那些能够进行光合作用的自养型生物就逐渐在陆地上进化为



周易与人体生命方程式揭秘

真正的植物，到石炭纪阶段，陆地上植物的生长已经很繁茂，当时的森林如巨大的木贼类或树状蕨类沿着广阔的湖沿和河岸生长非常茂盛。由于草木生长茂盛，又沿着水岸生长，可能由于水中缺少阳光和氧气或者其他什么原因，使水中生存的古总鳍鱼类，爬上陆地生活，并逐渐演变为原始两栖类动物。”

所以，“天三生木，地八成之。”就是指由于天体发生了第三阶段的变化，使天气变得温暖湿润，而使地球上出现了第三类生物，草木和两栖类动物。这里的“地八成之”，就是地球第三阶段变化的象征。

“地四生金，天九成之。”是指宇宙万物进化的第四阶段。这个第四阶段，相当于现代生物学所指的“古生代石炭纪末期到中生代末期。”具体指地球的第四次运动变化过程和结果。

现代生物学认为：“在古生代末期到中生代时期，由于发生了强烈的地壳运动，使地球形成了大大小小的山脉，就称此时期为地球的造山运动，（在强烈的造山运动过程中，那些已经生长的非常茂盛的大量草木，以及随着地壳运动而死亡的大量动物及其他各种物质元素，被深深的掩埋在地下，由于地热的关系，而逐渐转化为各种矿物，煤炭，石油，天然气等等。）此时的气候也变得异常干燥和寒冷，而使植物类型发生了变化；松树和苏铁类植物开始出现，并逐渐代替了湿生植物，被子类植物出现并居于优势；动植物在这种环境中生存，身体结构也发生了改变，以防止水分蒸发；从而出现了真正的陆栖动物——爬行动物，此后，爬行类动物进一步进化演变分支而演化出两支恒温动物——鸟类和哺乳动物。此时，就使原始古爬行动物大量灭绝。”

所以，“地四生金，天九成之。”就是指地球自身的第四阶段的运动变化，以及天气的第四次运动变化，而成就了造山运动和动植物的变化过程。





周易与人体生命方程式揭秘

“天五生土，地十成之”。是说地球虽然在天地分离之时已经形成，但是当时的地球并不是现在的面貌而是遍布海洋，以后历经海洋的变迁过程，历经地球干燥干旱燥热阶段，历经了潮湿温暖阶段，以及强烈的造山运动之后，地球上才形成了山脉、平原、丘陵、湖泊、河流、海洋及历经动植物的反复进化，分支、进化而逐渐产生了鸟类和哺乳类动物，直到灵长类哺乳动物最终进化为人类的演化过程。现代生物学认为：“地球的存在已经有45亿年的历史。而真正的地球却起源于10亿年以后，大约在34亿年前的岩石中，发现了细菌的化石。”

所以，“天五生土，地十成之。”就是说历经了天体的五个变化阶段，历经了地球的五个变化阶段，最终形成了地球的地势、地貌特点，使地球上应有尽有，山川、河流、湖泊。海洋、各种动植物、人类，鸟类、十全十美万物齐全。

这也是太极图说所说：“阳变阴合而生水、火、木、金、土，五气顺布，四时行焉”的含义。

五行万物的生成，实际就是由太极化生出来的天地阴阳之气化生的。正如《周易·系辞》所言：“有天地然后有万物，有万物然后有男女。”“天地氤氲，万物化醇，男女构精，万物化生。”易学认为先有天地，然后才化生了万物。有了万物然后才逐渐演变进化到具有遗传功能的雌雄男女。这里易学用“万物化醇”，将万物生成的物理的、化学的各种变化道了出来。又用“男女构精”，将天地阴阳之气交合，万物阴阳之气的交合，万物的生成过程，生命物质的产生过程，以及生命物质逐渐演化为具有遗传功能的雌雄，及人类男女的演变过程概而括之，真是言简而意赅。这与现代生物学关于生命起源的意义已经非常相近了。

关于五行生成数的来源，正如张景岳所言：“五行之理，原出自然，天地生成，莫不有数，圣人察《河图》而推定之。其序





周易与人体生命方程式揭秘

也：天一生水，地六成之；地二生火，天七成之；天三生木，地八成之；地四生金，天九成之；天五生土，地十成之。虽《河图》列五行之次序，而实以分五行之阴阳。”“阴阳既有次序，气数必有盛衰。”“五行者，水、火、木、金、土也。五行即阴阳之质，阴阳即五行之气。气非质不立，质非气不行。行也者，所以行阴阳之气也”。这就是张氏对五行生成数来源及意义的总结。也是对宇宙进化过程和宇宙万物功能形态的象征性归类。

易学关于五行生成数的意义，在于说明宇宙万物生成的过程；而人类是在宇宙万物生成过程中随着自然界物质的进化过程逐渐演变而来；也就是说人类也是自然变化的产物；那么人的生命活动也就与天地自然的阴阳变化息息相关；所以人类的生命活动过程与天地自然的阴阳变化就只有一个选择，那就是顺应自然变化规律；而顺应自然变化规律的过程及方法，就有很多种；如：顺应自然变化规律中对人类有用有益的变化形式、特点，并效仿其创立道德以治理国家天下；利用自然资源，作为人类生活的资源；对自然变化中不利于人类的一些形式，采用适当的方法方式应对，如寒时用热的方法应对，热时用凉的方式方法应对；并用适当的方法应对水涝旱灾；适当地改变那些不利于人类生存生活的自然环境；不断创造发明有利于天地人，而达到人与万物和谐，天地安泰的各种方法等等，以使人类更加自由安乐的生活生存在和谐美好的环境中。

五行的来源虽然与万物生成次序密切相关，但五行作为万物的归类象征，它却有它自己的属性和规律特点。五行就是指水、火、木、金、土。五行是古人对天地万物从功能和形态上的分类。按照五行的功能和性质，易学将八卦与五行相配；乾、兑、离、震、巽、坎、艮、坤八卦，依照其功能和性质，乾、兑属金；离属火；震、巽属木；坎属水；艮、坤属土；使八卦各自属





周易与人体生命方程式揭秘

于相应的五行。水象征液态物质，也是云雨的象征；火为光明，温热的象征，也是地上之火和太阳与电火花的象征；木在地为草木，在天为气、为风为雷震；土是土地，山石；土为万物之母；金是光泽、金属的象征。五行各有功用，各有形体赋性。名目，五行之化无处不在，无处不有。

五行各有特性；水曰润下，火曰炎上，木曰曲直，金曰从革，土曰稼穡。

所谓五行相生，就是水生木，木生火，火生土、土生金，金生水。五行相克是指；水克火，火克金，金克木、木克土，土克水。五行相生相克表示的是天地万物自然的相互滋生，相互制约而使万物达到相对平衡统一协调的平和状态。五行乘侮则表示的是运气过剩或不及而使万物相对平衡统一的状态被破坏，而使灾难降临的异常变化状态。

五行相生相克和阴阳一样，是事物不可分割的两个相对面；没有生，就没有事物的发生和成长；没有克，就不能维持事物在发展变化中的平衡协调状态。五行学说是易学诸多学说的一个组成部分；也是传统医学理论基础的重要组成部分之一。

总之，《周易》关于宇宙演化及生命起源的意义，是对三皇，五帝，三王以及春秋战国时期，古人对宇宙演化规律，对万物生成次序，对五行生成的过程和意义，对生命的起源，以及对数字的产生过程，对数学运算产生过程的经验总结评定，也是对中华民族先民智力思维进化过程的总结和评定。

第四节 易学关于人的死生之理与阴阳

《周易·系辞》曰：“男女构精，万物化生。”“故知死生之说，精气为物，游魂为变。是故知鬼神之状，与天地相似，故不



周易与人体生命方程式揭秘

违。”易学认为；万物是由天地阴阳之气相感、相交而化生出来的。生物后代的生成，是由雌雄男女构精变化而来。人的生与死，是以精气为主的物质，流动变化的不同形式而形成的。并且知道鬼神的状况与天地之气相似，所以就不违背它的变化。那么易学所说的精气、游魂、鬼神到底是什么呢？

易学关于“精气为物”之精气，应该包括维系人体生命的氧气；饮食营养物质通过人体自身物理、化学的变化而产生的营养精华；以及来自于父母的生殖之精和构成胎儿之体的物质基础，以及阳气。

关于“游魂”，易学认为；对于一个初生婴儿来说，当他脱离母体的一刹那，随着胎儿的一声啼哭，随即而入的就是空气，空气的精纯之物就是氧气；随着空气的吸入，表示婴儿从此有了独立与外界之气相交通的能力；表示婴儿从此有了与外界交换能量信息的能力。从此有了独立的意识行为；如果婴儿没有这种能力，那么这个婴儿便没有了生命。所以，“游魂”，就是指对生命的存在有着极为重要意义而且流动不定循环不息的空气而言。

人的死亡，首先表示就是与外界的气体交换停止，也就是呼吸停止。没有呼吸，就意味着生命的停止。呼吸停止，即是灵魂出窍之时。外气不入，一切生命活动，意识思维都停止了，就是魂离魄之时，也就是外界之气与人体不能交通，这就是死亡的含义。

所以说，魂，对于人来说，既是流动不定循环不息使人有意识灵性的空气的象征；又是人的灵性、意识、感觉，知觉的象征。所谓灵魂，就是指人的意识、思维行为，没有了意识思维，就是没有了灵魂。

关于鬼神，易学对于鬼神的意义，其实就是我们先祖的象征，也就是我们先祖的代名词。因为六十四卦中有多处提到了鬼





周易与人体生命方程式揭秘

神，六十四卦中的鬼神，就是对先祖的褒贬，也是先祖的代称。

关于鬼神的本来含义，孔子的理论对其有明确的解释。《礼记·祭义》孔子曰：“气也着，神之盛也；魄也着，鬼之盛也。合鬼与神，教之至也。众生必死，死必归土，此之谓鬼。骨肉毙于下阴为野土，其气发扬于上为昭明，焄蒿凄怆，此百物之精也，神之著也。因物之精，制之为极，明命鬼神，以为黔首，百众以畏，万民以服。”孔子说：“阳气，是能使人的精神，意识盛大的物质，阳气，精神、意识思维属阳；人的形体，是阳气凝聚而归属于人的身体，体魄属阴。合鬼神来祭祀，就是为了达到教化的目的。凡是人生下来必定会有死亡的时候。人死亡后其身体必定要回归到泥土中去；其躯体腐烂分解变为泥土的一部分，这就是鬼的意思；人体的骨肉在腐烂分解过程中，散发出来的气体却伸展扩散上升到空中，甚至显现出亮光，气味蒸发使人感到凄惨悲哀，而这些气体就是众生物的精纯之气，也是人死后其气体伸展扩散上升的显著标志。依照人死后，阴尸归于泥土，精纯之气伸展扩散上升的特点，引申其意，制定出标准名称，明确命名其归于泥土的阴气为鬼，伸展上升的阳气为神；以此作为治理百姓的法则之一，使民众畏惧，万民顺服。”这是孔子对鬼神之定义与意义的解释，孔子明确指出，鬼神就是人体死亡之后，其躯体分化腐烂变为泥土而回归于泥土；尸体腐烂分解过程中散发出来的气体，升散扩展到天空，变为空气的一部分，依据人死后的变化，给其取名为鬼神，鬼神就是归与伸之意。

医《易》曰：“以鬼神而言之，则阳之灵曰神，神也者，伸也；鬼者，归也。鬼神往来，都只是气，故曰鬼神者，二气之良能也。”这是明代医学家张介宾对鬼神更加明确的解释。

张氏对鬼神的解释与孔子的解释是一致的。人死后，其躯体归于泥土变化为泥土的一部分，引申为鬼，鬼者，归之义；其躯



体在腐烂分解过程中，变化出来的气体发散扩展升发到空中，与天之气混合在一起，成为天地自然之气的组成部分，就将人体分解发散上升伸展到天空的气体引申为伸，神者，伸展上升之义。所以所谓鬼神，就是古人对人死后其躯体变化过程和结果的命名与尊称。所以，后世之人以鬼神象征善恶；正如医《易》所言：“夫天地之鬼神，既不能出天地之外；而人之鬼神，又安能外乎人心？是以在天地，则有天地之鬼神；在人物，则有人物之鬼神。善恶出于吾衷，良心自然难泯，强弱皆由阳气，神鬼判乎其中。故多阳多善者，神强而鬼灭；多阴多恶者，气戾而鬼生。然则神鬼从心，皆由我造，灵通变幻，匪在它求。知乎此，而吉凶祸福之机，求诸心而尽矣。”

《周易》对于人死生之说的理论，是对自三皇、五帝、三王以及春秋战国时期，古人对于生命科学认识的总结和评定，它对推动生命科学和医学科学的发展有着重要的科学意义。对于鬼神，易学认为所谓鬼神就是天地之气的组成部分，与天地之气相似，神为气，归于泥土为鬼；既然鬼神就是已经死去的我们的先祖，变化为没有知觉思维的天地之气的一部分，又有什么必要违背它呢？这里的违，就是不违背天地自然变化规律，也是不违背先祖恩德之义。

第五节 易学关于天干地支与阴阳五行的意义

天干地支在易学中有很重要的作用，天干是指甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸十天干；地支是指子、丑、寅、卯、辰、戌、午、未、申、酉、戌、亥十二地支。

按照《律书》所言；十天干和十二地支是古人用来象征，比喻、形容天地阴阳五行之气在不同时令的变化状况的；比如地支





周易与人体生命方程式揭秘

寅卯分别象征的事物为：寅，象征东北方向，其风为条风；其时间为正月；正月在《律书》中应着“泰族”，“泰族”是说万物在开春之时还簇生在一起，所以称为“泰族”。（簇，就是聚集在一起；如一簇簇。）所以，在十二地支为寅，就是形容万物初生之时，象蚯蚓一样蠕动，而称为寅。卯，象征东方之位，其风为“明庶风”，“明庶风”就是表示众物全都出来了。这时正是二月，在《律书》中，应着“夹钟”；“夹钟”，就是说阴阳相互夹杂在一起，在十二地支为卯，卯，就是“茂”的意思；茂，就是形容万物生长茂盛之义。

又如，十天干的甲，是说万物在春季破开甲壳出来了；乙，是说万物生长的轧轧密密，但还蜷曲着，没有伸直。

总之，十天干和十二地支，是古人用来表示天地阴阳五行之气，在1~12月令中，使万物发生不同的生长变化状况，是万物不同形象，状态的象征，也就是说十天干和十二地支各自都是一定时空中万物各自变化形态的象征。

古人用天干地支相配，而推演历法，作为表示时间次序的符号。易学用天干地支作为时间符号，而推演预测不同时空中事物运动的变化状态，也就是说，天干地支是易学用来推演预测事物发展变化的一种工具符号。

天干地支既是方位的象征，又有阴阳、五行、五方、五时之归属。

十天干阴阳之分：甲丙戊庚壬属阳；乙丁己辛癸属阴。

十天干五行之属：甲乙属木；丙丁属火；戊己属土；庚辛属金；壬癸属水。

十天干五方之分：甲乙东方木；丙丁南方火；戊己中央土；庚辛西方金；壬癸北方水。

十天干五时之分：甲乙属春；丙丁属夏；戊己属长夏；庚辛

属秋；壬癸属冬。

十二地支也各有阴阳：五行、五方四季之属；子寅辰午申戌属阳；丑卯巳未酉亥属阴。

十二地支五行之分：寅卯属木；巳午属火；申酉属金；子亥属水；辰戌丑未属土。十二地支五方之分：寅卯东方木，巳午南方火；申酉西方金；亥子北方水；辰戌丑未中央土；土分旺四季。寅卯辰为春季；巳午未为夏季；申酉戌为秋季；亥子丑为冬季。

由于天干地支是天地阴阳五行之气，在不同时空状态下万物变化状况信息的象征；所以，易学用天干地支作为预测学的一种推演工具或推演符号，以预测吉凶祸福，而使预测学变得神秘而奥妙无穷。

天干地支也是易学象数理论的重要组成部分。天干地支通常被用来作为历法计时日年月的重要表示工具，并在易学的预测学中也有着重要的意义。所以天干地支就是易学用来表示万物在不同时空运动状态的归类形式。

第六节 关于易学象数的意义

易象数来源于古人对自然界客观事物的认识过程，自然界物类多不胜数，我们的祖先通过对宇宙演化规律的不断观察研究总结，依照事物的运动状态，功能形态、结构形态、时空变化形态，以及具体的事物形态，对万物的归类方式有如下几个方面；

一、易学用阴阳作为事物运动状态的象征性归类

凡是类似阳性的事物，均属于运动强烈，明显，节律快以及运动亢进太过的类型；凡是类似阴性的事物，均属于运动弱小、幽微、节律弱缓，以及运动不及和衰弱的事物。



周易与人体生命方程式揭秘

二、易学用五行作为事物功能形态的象征性归类

1. 凡是具有光泽的事物，均属于金，那么太阳、月亮、星辰，金属，以及在一定条件下的水液均能发光、发亮均属于金。

2. 凡是具有热能、光能之物均属于火，那么太阳之光热，地上燃烧之火，电之光热均属于火。

3. 凡是属于气、风、草木、与雷震之类的均属于木，因为风是由气形成的；雷是由云气变化形成的；风之动见于草木之动的自然现象属于振动现象；因为人是食草木之实而生存的生物，所以人类及一切有生命的生物均属于木。



4. 凡是地球之土，山、岩石、沙石之类均属于土。


5. 凡是水液或由水液变化而来的均属于水。水包括地球之水，天上之云雨，生物体内之水液。

三、易学用天干地支作为事物不同时空中运动状态的象征性归类。

四、关于卦象系统包括以下几个方面

1. 是指八卦象系统：八卦象系统是依照八卦的特点，对宇宙万物万事作了象征性归类；如，乾为天，为阳为刚，为首，为健、为父、为君、为马、为玉、为园、为西北方。坤为地、为阴、为母、为母牛、为众，为布、为西南方。离为火，为明、为太阳、为丽、为电、为中女、为甲冑、为戈兵、为南方之位等等。当然，关于八卦的象征性归类，最为全面仔细的还数《梅花易数》

2. 是指六十四卦的卦形结构而言；如  屯，云雷屯；

蒙，山下出泉； 天水讼，天与水违行等等，就是特定事物的象征。

3. 六十四卦所述的内容的文学表现手法的象征意义：也就是







说，六十四卦的卦辞、爻辞系统，所述的内容所象征的具体事物，以及从六十四卦所述内容中抽象出来的哲学意义，都是具体事物的象征。


4. 六十四卦每一卦的每一个爻辞所象征的具体事物各自都有一定的含义。


五、关于六十四卦的文学表现手法之象包括以下几个方面从文学角度分析易象，其实其本意很简单。

1. 就是用八卦、六十四卦卦形图的结构特征来象征与之相应


的事物，如用（—）象征阳；用（--）象征阴；用（)


象征天的广阔无垠；（) 坤象征大地的地势地貌特点。


（) 地天泰，象征天地阴阳之气相互交合，而平和安泰。

（) 水雷屯，象征暴风雨即将来临时的变化状态等等，以及阴阳爻相互变化的各种象征。

2. 用相应的语言文字来描述八卦、六十四卦的象征意义；如

（)，天行健；就是用具体的语言来形容乾天强健有力，无物不照，无物不覆、而又无任何力量能够左右其光热和变化功

能。（)，地势坤；就是用具体的语言文字来形容大地的

地势地貌特点。（) 天地交泰；就是用具体的语言文字来形容天之阳从上向下普照万物，以及地之阴气与天之阳相交而变化云雨雪从上向下而滋润万物，使其风调雨顺天地人和安泰和





乐。(䷏)，云雷屯，表示水汽变化为云，天空乌云聚集密布，雷声滚滚，这里屯，就是聚集之义，也就是雷雨聚集一齐而来之义。

3. 就是用具体的语言文字，字词，形容、比喻、类比卦辞所阐述的事物特征，形象；如风水涣卦六四爻辞是：“涣其群，元吉；涣其丘，匪夷所思。”这一爻辞，就充分应用了形容词和成语。“涣其群，元吉。”就是指周武王推翻商纣王之后，首先所做的事情，那就是给一大群被纣王迫害的人平反，并追封一大群先帝先王；这里用一个“群”字，就把周武王所作之事和所对的人表示出来。“涣其丘，匪夷所思。”这里的“丘”是指周武王对其师父太公望吕尚的分封地齐国“营丘”的简称。而“匪夷所思”，则是对吕尚其人智慧品德的形容，以表示周武王所分封的这个人不是一个平常人，而是一个与众不同的人，那么这个与众不同之人，就应该是姜太公。

4. 六十四卦的彖辞，是对卦辞以及这一卦所阐述之事物的提示性和补充性说明，使其卦爻辞的象征性更加鲜明。

5. 关于卦象辞的意义：卦象辞一般统称为大象，大象其实就是通过卦辞、彖辞、爻辞所述的事物的现象，透过现象看本质，

从这些现象中感悟抽象出事物的实质和哲学意义。如(䷀)卦的象辞是：“天行健。君子以自强不息。”因为乾卦的卦辞，彖辞、爻辞以及文言，主要是对乾天之品德，君子品德的综述；也就是说乾天太阳是自己使自己的功能强大无比，而且永远不停息地、毫无声息地以其美善之德对待万物；君子也是自己让自己以乾天有利于万物的美善之德，作为自己效仿的榜样，而自觉自愿，毫无怨言地为天下人民谋求利益的；所以，就从这些现象和



历史事实中感悟升华出深刻的哲学意义；那就是：“君子要像乾天一样，自己使自己强健有力，而且要以乾天毫无怨言以美善之德永不停息地为天下人民谋求利益为美德；当然，也可以理解为，君子自己要使自己自强不息。



又如（䷁）坤卦，其卦象辞是：“地势坤，君子以厚德载物。”坤地容纳高山、丘陵、平原、大川、江河湖海；容纳滋生孕育万物；容纳污泥浊水，顺应乾天之美德；也顺应容忍乾天一时之恶行；容忍人类的各种开辟污染，负载归藏万物人类；坤地柔顺地容忍一切；坤卦全文阐述的就是古人认识坤地美善之德的过程，坤地美善之德的表现形式；以及对君子效仿坤地之德而作为之美德的赞美；所以，就从坤卦所述内容中感悟升华出，君子就要像坤地容纳负载归藏万物的美德一样，不断累积德行以使其美德厚重如山。

6. 关于小象的意义：小象是指爻象辞而言，爻象辞大多数都是用类比法，对这一爻所述之事物作提示性说明和解释；但还有一部分，却用了对比法来说明这一爻所阐述的道理和重要性。如



（䷊）地天泰卦的六四爻辞是：“翩翩不富，以其邻，不戒以孚。”六四爻是说：“要实现天下太平安乐，使民众丰衣足食，欢乐愉快，自由自在的生活，就必须以道德治天下，对于不富裕的邻国人民，不要对他们戒备森严，不要用武力去征伐他们，而要以诚信以德使他们归服。”爻象辞是：“翩翩不富，皆失实也；不戒以孚，中心愿也。”这里，“翩翩不富，皆失实也。”就提出了相反的问题，那就是，那么人民为什么不能轻松愉快自由自在，丰衣足食安乐的生活呢？这是因为有如夏桀、商纣王这些失去了道德，诚信、不能实实在在地继承先王、先祖所创立的治国



周易与人体生命方程式揭秘

治天下的道德而造成的。这就是“皆失实”的含义；实就是实实在在，也就是诚信。“不戒以孚，中心愿也。”就是说：“对不富裕的邻国，不对他们戒备森严，不用武力征伐威胁他们，而以诚信，以仁德诚心诚意地去帮助他们，使他们心中高兴愿意归服。”这里“翩翩”就是一个形容词，形容轻松愉快自由自在的样子。如翩翩起舞，翩翩飞鸟。都是形容轻松愉快自由自在生活的样子的形容词。

7. 易作者依据八卦的卦形结构及象征意义：规定每一卦所象征相应的事物；如震为龙，为足，为长男，为雷、为玄黄、为草木；巽为风，为木，为股，为长女，为高，为进退等等。

总之说来，不论易学所述内容有多么复杂深奥，内容有多么庞大，内涵有多么博大，但是它首先是一部文学著作，所以它就要用自己独特的文学表现手法，将要阐述的事物表示出来；所以说“象”就是《周易》的特殊文学表现手法；那么，研究《周易》，首先就要从文学角度去探它的内涵；用文学的方法探讨它的内容；那就是根据卦辞，彖辞、爻辞以及爻象辞所列举的事物特点，形象、表现形式与其相应的事物对照，看其像什么事情，像什么人，什么事物，对号入座，就可以对六十四卦所述之内容作全面的解读了。正如《周易·系辞》曰：“圣人有以见天下之赜，而拟诸其形容，象其物宜，是故谓之象。”“象也者，象此者也。”“彖者，言象乎者也。”

关于易象，自古自今的易学家对易象的解释极多，而且近代易学家对易象的内涵不断演化扩展，并且与数理结合起来，与现代科学的逻辑思维和形象思维相结合；其实逻辑思维和形象思维，它本身就是易象的基本文学表现手法，也就是易作者的思维方式；试想易作者如果没有严密的逻辑思维和形象思维，怎么能将具有历史性、文学性、哲学性、传统道德、治理国家天下之





周易与人体生命方程式揭秘

理，天文学、教化、礼乐、刑罚、婚姻伦理等等诸多的内容集于一书呢？所以说，易象，就是易学所具有的文学表现手法。

易象，作为预测学应用的方法，还包括古代用蓍草预测时，用来象征太极，天地，阴阳和四季以及八卦的一整套法则，以及预测研究卦象、观察应用周围物像判断吉凶的思维过程和结果。

六、关于易数的意义

关于易数的本来意义，主要是指卦数和爻数而言。

1. 卦数的含义 卦数是指八卦各自所象征的数字；八卦各自所象征的数字又分为先天八卦数和后天八卦数两种。

伏羲先天八卦图的顺序是：乾 1、兑 2、离 3、震 4、巽 5、坎 6、艮 7、坤 8。先天八卦次序图，就是先天八卦数图，卦数在八卦预测学中有着重要的意义。正如《周易浅述》所言：“知象，则理数在其中。”

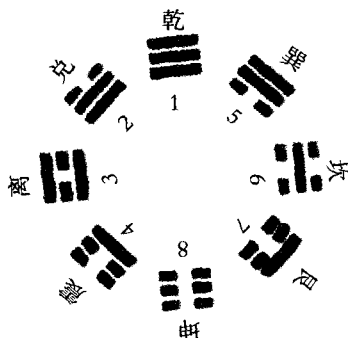


图2 伏羲先天八卦图

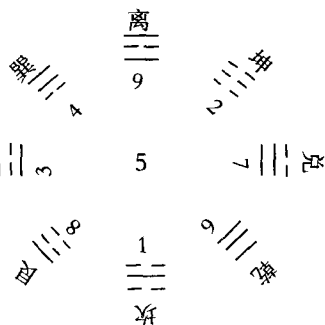


图3 文王后天八卦次序图

伏羲先天八卦图的顺序是：☰ 乾 1 ☱ 兑 2 ☲ 离 3 ☳ 震 4 ☴ 巽 5 ☵ 坎 6 ☶ 艮 7 ☷ 坤 8



周易与人体生命方程式揭秘

震 4 巽 5 坎 6 艮 7 坤 8

图 4

后天八卦次序图，表示了周文王所赋予八卦之象的意义；它表示了八卦所象征的方位及方位所象征的具体意义；正如《周易·说卦》所言：“震，东方也；齐乎巽，巽，东南方也。齐也者，言万物之洁齐也。离也着，明也，万物皆相见，南方之卦也；圣人南面而听天下，响明而治，盖取诸此也。”

后天八卦次序图所表示的象数应该是：坎，为北方；

其数为一；坤，西南方，其数为二；震，为东方，其数为三；巽，东南方，其数为四；土居其中，其数为五；乾，西北方，其数为六；兑，为西方，其数为七；艮，东北方，其数为八；

图 5

离，为南方，其数为九；后天八卦次序图的意义在于象征了圣人治理国家天下所效仿天地次序方向及其方位所象征的意义，如，圣人面向南面而听臣民汇报天下之事，面向南面治天下，就是因为南方象征的是火热的夏天，象征的是光明温暖，圣人要以光明温暖，仁善之心对待天下人民。

2.. 关于爻数：爻数主要是指阴阳爻所居一卦的位数而言；每



卦都由六个阴阳爻构成,无论是阳卦还是阴卦,都是依照从下向上排列的次序。

阳爻(—)用九数表示,阴爻(--)用六数表示。以乾(☰)卦为例,其阳爻从下向上依次为初九爻;九二爻;九三爻;九

四爻;九五爻;上九爻。以(☷)坤卦为例,阴爻从下向上依次为:初六爻;六二爻;六三爻;六四爻;六五爻;上六爻。

关于爻数的意义,无论是在预测学,还是在解释六十四卦时,均有表示爻位的重要意义。

七、关于五行象数

1. 五行数 首先是指五行生成数而言;《周易·系辞》曰:“天一;地二;天三;地四;天五,地六;天七;地八;天九;地十。”它所指的就是天地在五行水、火、木、金、土生成过程中所起的主要作用和次要作用和变化阶段。

2. 关于大衍之数 大衍之数,是指天地生成之数中,天数五,地数五;一、三、五、七、九,为天之生成数,五数之和为二十五;二、四、六、八、十,为地之生成数,五数之和为三十;天地生成之数的总和为五十五;古代利用蓍草卜蓍时最大的蓍草数只用五十,或者四十九;这是大衍之数的含义之一;大衍之数还包括五十五就是变化万物之数的依据;大衍之数还包括历法中时日及闰月的计算方法等等。

3. 关于五行之象 五行之象,是指五行在八卦中各自所象征的事物和现象;如,季节、方位、数字、天干地支、脏腑、五腑,五色、五味、五情、五官、五志、五音、五律、五常等等。五行象数在预测学以及对六十四卦的解释和传统医学中都有很重要的意义。

其实,关于易数,自古自今的论述极多,一般认为象数的原





周易与人体生命方程式揭秘

型是从自然而来，这一点是正确的，不但是象数，其实古人所发明创造的所有事物，都是以自然变化为依据，无论是语言文字，歌乐，治国治天下的方法，做人的道理，礼仪刑罚，教化方法，以及医学道理，治病原理等等，都是效仿自然，效法天地美善之德而创造出来的，古人从天地自然变化中对人类有益有用的一面，效仿其美善之德，以治理由天地偶尔对人类所造成的灾难及人类中所存在的不美善之处。这些都来自于自然，不过是现代之人，只知应用，不想其来源而忘却了我们所享用的这一切的来源罢了。

第七节 《周易》关于中正平和保和太和的意义

中正无私，无偏邪，以中正之心治理国家天下，对待人民，是《周易》对中华民族传统道德的高度概括、升华；是古人效法天地自然，以天无私覆盖照耀万物，以地无私承载孕育藏纳万物之德而作为治理国家天下的最高宗旨，在六十四卦的彖辞，爻象辞中，对于那些有道德的君子所为之事，都以中正，刚中、行中、正大为词语来肯定君子的品德。中正就是公正无私，不偏邪；孔子的《中庸》之道，就是对中正无私理论的全面论述。只要以公正无私之心待天下万民，才能使人民悦服；《周易》六十四卦记述的就是尧、舜、大禹、商汤、周文王、周武王、周公以及周族的先祖以公正无私之心，为天下人民谋利益的美德，就是为了教化我们的后代，以这些先祖的伟大品德为荣，为我们做人的准则，作为传统的治国之道；这也是易作者作易的目的。

圣人以中正无私之心治理国家天下，为天下人民谋利益的目的，就是为了达到通达安泰，万民和乐，万物和谐，天地交泰，而实现天下和平，使人民欢乐愉快自由自在的生活。



周易与人体生命方程式揭秘

乾卦彖辞曰：“大哉乾元，万物资始，乃统天。云行雨施，品物流行，大明始终。六位时成，时乘六龙以御天。乾道变化，各正性命，保和大和，乃利贞。首出庶物，万国咸宁。”乾卦彖辞的含义有以下几个方面：

其一，是对乾天固有本性的评定；乾天伟大啊！乾天之太阳是万物生长变化的原始动力，太阳统御着乾天的各种变化；统御着天地万物的变化；太阳以它的固有功能光和热，公正无私始终如一的照耀万物；以它的变化功能，变化风云雷雨电，滋润振动万物；变化昼夜四时；昼夜四时的变化，就如六条色彩各异的飞龙一样，统御着天地万物的生长变化。

其二，是对乾天之常德的评定；那就是始终如一公正无私，以它强健有力的固有功能——光热照耀温暖万物，资助万物的生长化育而不言其功。

其三，是对乾天固有功能和变化功能所要达到的有利于万物生长化育，有利于人类生存生活标准的评定；也就是“乾道变化，各正性命，保和大和，乃利贞。”乾天的变化，无论是从太阳的固有功能光热而言，还是从乾天变化风云雷雨，变化昼夜四时而言，都要依照其正常本性为命令，以保证平和，太和，不能过盛或不及；也就是阴阳与日月相随，寒暑风雨与季节相应，阴阳平和，寒暑风雨平和正常，而达到天地交泰，天下太平和乐；圣人就是依照这些原则、目的，制定众多的为达到天地阴阳交泰，万物和谐的治国方法和策略，以及和谐万物天地的措施，而且实现了天下万国万民安泰的目的。正如泰卦：象曰：“天地交泰，后以财成天地之道，辅助天地之宜，以左右民。”圣人把要达到“天地交泰”，作为治国治民的目的。而要达到天地交泰，就必须要用许多实际有用的方式方法去作许多实际的事情才能实现；天地交泰，所要达到的目标，就是风调雨顺，五谷丰登，六





周易与人体生命方程式揭秘

畜兴旺，人欢马叫，天地人和而统一协调的美好状态。而“天地交泰，通达安泰”的目的，并不是只靠人的主观愿望就能实现的，也是坐等不来的事情。所以，就必须采取一系列能达到这个目标的措施；如兴修水利，防止干旱水涝；以优良的种植技术种植农作物，人为的创造有利有用的条件，力争达到天地交泰时所达到的目标。这也是古人为了达到保证平和安乐的目的而采取的改变生存环境和生存方式的具体措施和方法。

咸卦彖辞曰：“天地感，而万物化生。圣人感人心，而天下和平，观其所感，而天下万物之情可见矣。”天地阴阳之气相感相交，变化风云雨雪，变化昼夜四时，滋润变化万物；圣人效法天地公正无私，正大光明，广博仁厚，仁善之德为天下人民谋利益，使人民受到感化教化，而人心向善，人心公正，人人和乐，万物和谐，天下太平安乐和平。

这就是《周易》中正和平、保和太和的意义。它包括政治纲领，具体的治国措施，实施方法，以及治国者的公正无私，正大光明，仁厚仁善以善待万物之心的具体表现。中正无私是人人必备的品德，保和太和既是目的又是具体的治国策略措施，和平是必须要达到的目的。天下和平，也就是天地万物平和的具体体现。

正如《中庸》所言：“喜怒哀乐之未发谓之中，发而皆中节谓之和。中也者，天下之大本也；和也者，天下之达道也。致中和，天地位焉，万物育焉。”

中正是天地万物变化的大根本，平和是天下万物共同希求的目标，努力达到中正平和，这就是具有了天地之善德，以善待万物，就能使万物得到化育了。

所以说，中正，平和，保和太和，是圣人治理国家天下，治理人事，治理万物所要达到的目的，天地阴阳之气平和，治国者





中正无私，以仁善之心为人民，就能达到天下和平。中正、平和。太和是人类幸福生活生存的最为美好的保证。

第八节 《周易》关于天火同人的意义

《周易》关于天火同人的含义，主要包括以下几个方面：

其一，天火就是指天上的太阳，离为火，为太阳，也就是说天上的火，就是太阳。太阳是万物生长变化的原始动力，万物和人类均需要天地阴阳变化的正常平和，不能太过或不及。天地万物与人类都依赖天地阴阳之气的正常变化而生存。

其二，太阳以光明温暖照耀万物，万物只有得到太阳的光明温暖的正常变化，才能生长化育，圣人效法天地变化之道，而制定治理国家天下的常道——道德，使天下万物和人民得到实际利益，而实现天下太平和平的道理是相同的，所以，执掌国家政权，治理国家人民的首领，政党，团体就如地上的太阳一样，要给人民以光明温暖，给万物以安定，使人民安乐幸福的生活。

其三，天上能给万物光明温暖的火是太阳，地上有能给人民光明温暖的火既有地热和燃烧之火，还有能给人民光明温暖的治国者及治国之道；而且人体自身也有与太阳和地火燃烧产生热能的相似功能；所以，人体自身产生热能的功能，对人体所起到的作用，与天上之火，地上之火的功能是相似的，并且对人体的生命活动有极为重要的意义。



正如，天火同人卦（☰☲），象辞所言：“天与火同人。”同人卦的卦形结构，是乾天在上，离火在下，象征着天，主要是指天上之火太阳，所以，天与天上之火是同一层含义。天上之火，与人间之火的意义功能是相似的；同样因为人体自身的组织





周易与人体生命方程式揭秘

结构，物质代谢所产生的热能与不显性光能就是人体之火，其功能意义与大自然之火是同一的；这一点在传统医学中有着非常重要的生理病理意义。

第九节 关于《周易》的一些基本方法论

《周易》的基本方法包括一些基本的认识论：唯物认识论，不易、简易、变易、变通、交易、易。

包括对事物变化规律的表示方法：一阴一阳之谓道。六十四卦所阐述的一些基本方法包括：教化的方法，礼乐之法，刑罚，饮食之道，婚姻伦理之法，君子之道，易学认识宇宙的方法，以及关于易学预测的诸多方法。

在这里着重认识一些与研究人体生命方程式有密切关系的方法。那就是易学用排列天干地支来预测吉凶信息的方法。

排列天干地支的方法，被广泛用于推算历法，天干地支实际就是被广泛用来推算年月日时的一种表示方式或推演工具。

因为天干地支本身就是不同时空中万物变化信息的象征，它们都有阴阳、五行，方位空间之别，与八卦、太极、阴阳等内容有着密切关系。被广泛应用于地理风水学、《周易》预测学、运气学等等。而运气学是《周易》预测吉凶祸福的一种学说；运气学其实就是传统医学理论体系的一部分；运气学是传统医学研究人体病因病机的一种专门方法和理论。

《周易》预测学中一种简便易行的方法就是纳甲法和排列四柱法；无论是纳甲法还是四柱组合排列法，都离不开天干地支的排列组合，离不开阴阳五行生克制化的原理。易学认为：“人出生时的年月日时天干地支的排列组合，就是每个人命运信息的自然组合，人出生时的天干地支阴阳五行的排列组合，既是人体阴





周易与人体生命方程式揭秘

阳五行之气的排列组合，又是时间空间方位信息的标志，也是人体健康状况的信息标志，也是人生命运行的路线图。总之，人的一生中，各种信息都贮存于人出生时的天干地支中。所以，人出生时的天干地支的排列，不仅是一个人的时间表，而且是一个内容丰富，富有戏剧性的节目表和档案。”

易学利用排列四柱的方法，预测人的命运，是一种简便而有实际意义的方法，而这种方法，也是研究人体生命方程式和人体体质所采用的具体方法。





第二章 《周易》与传统医学阴阳五行学说

第一节 阴阳五行学说是传统医学的理论基础

阴阳是古人用来表示事物的性质、事物运动状态，运动特点，运动形式及过程的一种简捷明了的表示方式；也就是说阴阳五行是表示事物运动规律的一种表示方式。

阴阳五行对传统医学来说，却有它独特的意义；因为对阴阳五行理论的论述应用最具体最全面，最有创造性思维的就是中华民族传统医学的总源头——《黄帝内经》。

《内经》具历史资料记载，其成书于战国晚期；也有认为最早不会超过西汉时期。而且认为它既非一时之言，也非出自一人之手笔；它是对自从医学产生以来的医学发展经验的总结性著作。《内经》包括《素问》和《灵枢》两部分；共十八卷，一百六十二篇。它以阴阳五行，运气学说为理论基础，论述人体解剖、生理、病理、诊断治疗等基础理论为重点，兼论针灸、经络、保健，等等方面的内容，为中华民族传统医学理论体系的形成奠定了理论基础。

关于《内经》阴阳五行与《周易》的关系，应该认为张景岳之论是最为合乎历史事实的。正如张氏所著医《易》义所言：“乃知天地之道，以阴阳二气，而造化万物；人生之理，以阴阳二气，而长养百骸。《易》者，易也，具阴阳动静之妙；医者，意也，合阴阳消长之机。虽阴阳已备于《内经》，而变化莫大乎《周易》。故曰天人一理者，一此阴阳也；《医易》同源者，同此变化也。岂非医《易》相通，理无二致，可以医而不知《易》



乎”。张氏并没有说明《周易》是阴阳学说的总源头，而是指出了医学与易学关于天地万物变化的道理，规律都在于阴阳，也就是说医学与易学关于阴阳的理论是同源的；因为易学阐述的是天地万物阴阳变化的道理，医学阐述的是人体阴阳变化的道理与天地万物阴阳变化的道理是相同的，也就是“天人一理者，一此阴阳”的含义。张氏同时指出，阴阳变化之理，虽然《内经》已经完全具备，但是关于万物变化的道理，就不如《周易》所讲述的深刻透彻广泛。正如《素问·阴阳大象论》所言：“阴阳者，天地之道。万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”《内经》在这里将阴阳的意义，实质表述的一清二楚，阴阳就是天地万物的变化规律；阴阳就是事物发展变化的根本；阴阳是事物运动状态的象征性归类；阴阳调控着万物的生长，壮大、衰老，死亡等变化过程的始终。阴阳是人类心神、意志、思维、智慧产生的物质基础，所以，阴阳与人体生命活动的运行密不可分。

《内经》阴阳理论的意义：其一，在于阐明天地阴阳五行之气与人体五脏所化生的阴阳之气在性质上的同一性；天地自然之阳，为热，为兴奋，为亢盛、为快速；天地自然之阴为寒凉、为衰弱、为抑制、为缓慢；而人体脏腑功能化生的阳气，也为热，为亢盛兴奋，阳盛者，机体的代谢功能快速而产生的热能多；人体可表现出燥热，兴奋，功能亢盛等征象。人体阴盛者，机体的代谢功能缓慢而且产生的热能少，机体会表现出寒凉，衰弱，功能抑制的征象。正如《阴阳应象大论》所言：“阳盛则热，阴盛则寒。”

其二，在于阐明人体脏腑功能活动的旺衰是人体阴阳之气旺衰的根本。阴阳变化的特点就是动与静；那么脏腑功能活动旺盛，产生的阳气就会旺盛；脏腑功能活动衰弱，那么阳气的生成





周易与人体生命方程式揭秘

就会衰少。

其三，在于阐明天地自然阴阳的变化与人体生理、病理、病因、诊断治疗，预防保健的关系和方式方法。

关于《内经》阴阳的其他意义，在以后的章节中还会继续探讨。其实关于阴阳五行的理论，在《周易》和《内经》成书之前已经存在和广泛应用；阴阳五行理论在《尚书·洪范》中就有明确记载。把阴阳五行结合起来，而应用于社会的应该是战国时期的邹衍。而将五行与五脏相配最早的文献是《管子·水地》；《内经》问世以后，五行配五脏的正确对应关系因此而确立，并一直沿用至今。

《内经》将五行配五脏，以论述人体生理、病理关系及其与天地阴阳五行变化之关系，其内容是最为全面系统的经典著作。因此，可以认为《周易》成书时间与《内经》的成书时间，应该大致相同。而且易学对五行生成次序的论述，在于说明宇宙万物的生成过程，人作为万物的一份子，五行生成过程中，就包括了生命起源的漫长历程，包括人类形成的自然过程，人类是宇宙进化过程中自然变化产物的一种。正如恩格斯在《自然辩证法》一书中所言：“生命是整个自然的结果。”那么人类的遗传密码中，就必定保存着人类自然进化过程中各个阶段的遗传信息。所以，人类的生命现象和生命过程自然就与大自然的变化有着密不可分的关系。

其实，无论易学与《内经》关于阴阳五行的关系，谁先谁后，这并不是最重要的，最重要的在于《周易》和《内经》各自从不同角度对阴阳五行学说作了论述，作了应用和肯定，并表示了相同的意义，其意义就是人类的生命活动与大自然的阴阳五行的变化密切相关。

《内经》应用五行学说，用五行归纳法，将五行水、木、火、





周易与人体生命方程式揭秘

土、金分别归属于五脏六腑，与阴阳学说相结合，而且将五行与五方、五味、五音、五气相配，为医学的诊断学望、闻、问、切四诊法奠定了基础。用五行生克乘侮的原理来论述人体脏腑之间的内在关系和与天地自然阴阳五行之气相应合的关系，说明人体生理、病理病因病机的变化；并用五行生克图来表示图 6。

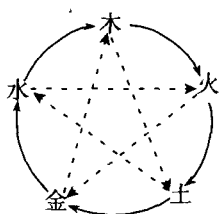


图 6 五行生克图

五行相生的次序是：水生木、木生火、火生土、土生金、金生水；五行相克的次序是：水克火、火克金、金克木、木克土、土克水；

五行相生相克表示的是人体五脏六腑生克制化的动态平衡关系；也就是用五行相生表示人体脏腑之间相互滋生，相互促进的作用；五行相克表示的是人体脏与脏、腑与腑，脏与腑之间的相互制约关系；五行之中的每一个五行均有我生和生我以及我克和克我的关系；五行相生相克是大自然正常的物理化学变化现象；也是对人体脏腑通过生克制化而达到生理平衡的自然生理关系的表述和总结。

《内经》将人体五脏与天地自然阴阳五行相配，构成了人体生命活动与外界相应的具体应合点；以研究人体生命活动与天地自然阴阳五行之气相应的变化规律。《素问·五运行大论》曰：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所胜侮而乘之，己所胜轻而侮之。”《素问·六微旨大论篇》曰：“亢则害，承乃





周易与人体生命方程式揭秘

制，制则生化，外列盛衰，害则败乱，生化大病。”此言五行乘侮关系的原理；那就是：气有余，也就是某脏腑之气过盛而亢，则会乘克自己所克之脏，或反侮原本克自己的脏腑；如，火克金，金克木，但当金气亢盛，火气衰弱时，金气不但会克制木气，同时还会反侮克金之火。这就是五行乘侮的原理。这是脏腑功能失去协调平衡的表现。

《内经》应用阴阳五行的规律特点，将阴阳五行理论贯穿于中医学的各个系统，形成了中医学的理论体系；创立了以阴阳五行为总纲，以“天人相应，形神合一”等原理的藏象学说；创立了以精、气、血、津液为生命基本物质的中医学的基本理论；创立了经络理论；病因病机以及辨证施治理论，养生保健理论；以及包括运气学说等在内的中医理论体系。

传统医学的理论体系，体现了人体生命活动与脏腑功能活动、精、气、血、津液，与具体的生理变化，与形神相互对应统一，相辅相成协调统一和相互制约统一平衡，使生命活动得到正常进行的规律性。

第二节 阴阳五行学说与人体组织结构

《素问·宝命全形论》曰：“人生有形，不离与阴阳。”《内经》依照阴阳对立统一的规律特点；认为人和大自然的阴阳变化一样；其身体上下、内外、表里、左右、前后都有阴阳之分，人体本身就是一个阴阳对立统一的整体。人体的各组织结构，按照阴阳规律各有阴阳属性；就总体而言；人体上为阳，下为阴；外为阳，内为阴；背为阳，腹为阴。就四肢而言：四肢外则为阳，内则为阴；就筋骨皮肤而言；皮肤为阳，筋骨为阴；就五脏六腑而言：六腑为阳，五脏为阴；就五脏本身而言：心、肝为阳；

肺、脾、肾为阴；而从五脏功能而言：又有阴阳之分；心阴心阳；脾阴脾阳；肺阴肺阳；肾阴肾阳；肝阴肝阳之分；正如《灵枢·寿刚柔篇》所言：“是故内有阴阳，外亦有阴阳；在内者，五脏为阴，六腑为阳；在外者，筋骨为阴，皮肤为阳。”又如《素问·金匱真言论篇》所言：“夫言人之阴阳，则外为阳，内为阴；言人身之阴阳，则背为阳，腹为阴；言人身之脏腑中阴阳，则脏为阴，腑为阳；肝、心、脾、肺、肾五脏皆为阴；胆、胃、大肠、小肠、膀胱、三焦六腑皆为阳。”“故背为阳，阳中之阳心也；背为阳，阳中之阴肺也；腹为阴，阴中之阴肾也；腹为阴，阴中之阳肝也；腹为阴，阴中之至阴脾也。此皆阴阳表里内外雌雄相输应也，故以应天之阴阳也。”

《内经》将五脏与五行、五方及其所主相配属，就将人体的各种组织和功能，归纳为以五脏功能为中心而与天地自然阴阳五行变化息息相通的五行归类；以说明“人与天地相参，与日月相应”的自然属性；也就是说人体生理活动是人体组织器官及其功能自然变化规律的体现；人的生命活动本身就是自然物质自然运动变化的一种表现形式。

《内经》将阴阳五行与人体内外，人体脏腑及其功能相配来说明人体形态结构的阴阳属性；说明脏腑和脏腑功能特点的阴阳属性；并以唯物辨证的观点说明人体生理病理与天地自然阴阳五行的关系

《内经》将五行、五方、五味、五主、五生、五化、天地人、五脏、五色、五音、五声、五变、五窍、五志、五态、五胜、五伤、五克相配，阐述了天地人所构成的自然生态关系，说明了天地人均是自然界阴阳五行的原型模式，天地阴阳五行与人体五脏的功能形态，构成了天地自然客观世界与人的主观思维的统一；因为人是宇宙万物自然生成过程中的必然产物，所以，人的生命





周易与人体生命方程式揭秘

活动与天地自然变化的时空规律相统一。

正如《素问·阴阳应象大论》所言：“东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心，肝主目。其在天为玄，在人为道，在地为化。化生五味，道生智，玄生神。神在天为风，在地为木，在体为筋，在脏为肝，在色为苍，在音为角，在声为呼，在变动为握，在窍为目，在味为酸，在志为怒。怒伤肝，悲胜怒；风伤筋，燥胜风；酸伤筋，辛胜酸。”“南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾，心主舌。其在天为热，在地为火，在体为脉，在脏为心，在色为赤。在音为笑，在变动为忧，在窍为舌，在味为苦，在志为喜。喜伤心，恐胜喜，热伤气，寒胜热，苦伤气，咸胜苦。”“中央生湿，湿生土，土生甘，甘生脾，脾生肉，肉生肺，脾主口。其在天为湿，在地为土，在体为肉，在脏为脾，在色为黄，在音为宫，在声为歌，在变动为啰，在窍为口，在味为甘，在志为思。思伤脾，怒伤思；湿伤肉；风伤湿，甘伤肉，酸胜甘。”“西方生燥，燥生金，金生辛，辛生肺，肺生皮毛，皮毛生肾，肺主鼻。其在天为燥，在地为金，在体为皮毛，在脏为肺，在色为白，在音为商，在声为哭，在变动为咳，在窍为鼻，在味为辛，在志为忧。忧伤肺，喜胜忧；热伤皮毛，寒胜热；辛伤皮毛，苦胜辛。”“北方生寒，寒生水，水生咸，咸生肾，肾生骨髓，髓生肝，肾主耳。其在天为寒，在地为水，在体为骨，在脏为肾，在色为黑，在音为羽，在声为呻，在变动为栗，在窍为耳，在味为咸，在志为怒。恐伤肾，思伤恐；寒伤血，燥胜寒；咸胜血，甘胜咸。”以上是《内经》对天地自然阴阳五行与人体阴阳五行属性的象征性归类；正如《阴阳应象大论》所言：“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风。人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。”《内经》勾画出人体以五脏为主体的功能系统与天地自然阴阳五行之气，与



周易与人体生命方程式揭秘

五方、五位相应的规律性。正如《内经》灵枢·岁露篇》所言：“人与天地相参也，与日月相应也。”

《内经》揭示了人体脏腑的功能活动与天地自然阴阳五行的密切关系，揭示了传统医学的唯物辩证观，整体观，以及与天地自然之间存在的自然的互动性、关联性、同构性的内在规律；人与天地万物同属于自然界阴阳五行的原型模式；人与万物均属于自然界的物质，人的生命过程与天地阴阳五行的变化密切相关。

第三节 阴阳五行与人生长壮老病死

《内经》关于人生长壮大方面的研究内容，包括胎儿在母体中的形成，生长、出生、长大。以及少年、青年、壮年的正常生命活动过程；包括正常的养生方法和健康长寿的方法等等内容。就这些内容分别探讨如下：

一、《内经》关于胎儿在母体形成的理论

《灵枢·决气篇》：曰“两神相抟，合而成形，常先生身，是谓精。”《灵枢·天年》黄帝问岐伯曰：“愿闻人之始生，何气筑为基，何立而为楯，何失而死，何得而生？”岐伯曰：“以母为基，以父为楯，失神者死，得神者生也。”“夫精者，身之本也。”《素问·金匱真言论》曰：先精者，生之水也。”《灵枢·本神》“故生之来谓之精，两神相搏谓之神。”《灵枢·经脉篇》曰：“人始生，先成精，精成而脑髓生，骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。”以上经文言胎儿的形成是禀受父母之精及阴阳之气，阴阳两精相合，在母体内发育，又借助母体之精，而发育成为胎儿的形体。

二、胎儿出生之后的相关理论

《灵枢·天年》曰：“血气已和，营卫已通，五脏已成，神气





周易与人体生命方程式揭秘

舍心，魂魄必俱，乃成为人。”《素问·宝命全形论》曰：“人以天地之气生，四时之法成。”“人生于地，命悬于天，天地合气，命之曰人。”以上经文言胎儿从母体降生之时，其生命的指标；即是“血气已和，营卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄必俱”。而这个过程是怎么实现的呢？那就是借助于天地阴阳五行之气在四时的各种表现状况；而成就了胎儿的生命。随着胎儿出生时的第一声啼哭，四时阴阳五行之气随即而入，胎儿的生命活动随即开始运行；若是出生的胎儿无有哭声，就表示胎儿的呼吸道不畅通，也就是营卫不通，胎儿经抢救无效，胎儿的生命活动就不能运行，生命就会停止。也就是只有体魄而无灵魂，也就是营卫不通，神气没有进入心脏，有魄而无魂。这里“人生于地，命悬于天；天地合气，命之曰人”。就是指人由母体降生于地时；若是不能立即吸入天之气，就有生命危险。这里的天，就是指气，因为大气本身就是天的组成部分。胎儿出生，随着一声啼哭，与天地自然开始交换气体，气入则表示婴儿自主生命活动的开始，呼吸之气随之贯通于婴儿的五脏六腑血脉脑髓全身。胎儿有了自主呼吸，自主饮食消化能力，以及各种生理机能，所以，胎儿出生之时的呼吸之气，既是胎儿生命的指标，又是人体体质类型形成的标志。

三、人生长，壮大的正常生理过程

《内经》认为人体的生长壮大是与人体脏腑，气血，形体、精神意志同时生长变化。正如《灵枢·天年》曰：“人生十岁，五脏始定，血气已通，其气在下，故好走；二十岁，血气始盛，肌肉方长，故好趋；三十岁，五脏大定，肌肉坚固，血脉盛满，故好步；四十岁，五脏六腑十二经脉，皆大盛以平定，腠理始疏，荣华颓落，发颇斑白，平盛不摇，故好坐。”以上经文阐述了人的生长壮大的自然过程是与人的形体，气血、脏腑结构功



周易与人体生命方程式揭秘

能，智力同时生长壮大。

《素问·上古真天论》曰：“女子七岁肾气盛，齿更发长；二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以下，故有子。三七，肾气平均，故真牙生而长极。四七筋骨坚，发长极，身体盛壮。”“丈夫八岁，肾气实，发长齿更。二八，肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子。三八，肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极。四八，筋骨隆盛，肌肉壮满。”以上经文，分别男女，从生理功能的生长变化过程，来说明男女随着肾气的强盛而生长变化的过程，以及生育后代与肾气盛满的密切关系。

人体阴阳之气平和，五脏平定，气血，各个系统功能正常，避免虚邪贼风有时，精神内守，则人体健康长寿。正如《灵枢·本脏》曰：“是故血和则经脉流行，营覆阴阳，筋骨劲强，关节清利矣；卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣；志意和则精神专注，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣；寒温和则六腑化谷，风痹不作，经脉通利，肢节得安矣；此人之常平矣。”以上经文指出营卫气血，五脏，筋骨、经脉、精神、志意、魂魄、寒温以及阴阳平和协调，与人身体健康的关系；人体五脏是化生气血的主要器官；而气血和则五脏不受邪气的侵袭；六腑是消化，吸收传输水谷之物的器官，六腑和则气血生化有源，而不受外邪的侵袭而使人体健康。

《灵枢·平人绝谷篇》曰：“平人则不然，胃满则肠虚，肠满则胃虚，更虚更满，故气得上下，五脏安定，血脉和利，精神乃居，故神者，水谷之精气也。”此段经文言人之饮食与精神的关系，精神，神智，意识、思维的物质基础是水谷精微之气，但是经文同时指出；并不是饮食越多越好，而是以胃肠消化的自然常态为主，以胃肠盈虚交替，胃空肠消的状况适当进食，不要时刻使胃肠盛满，这样才有利于胃肠之气的通降，所以，只有胃空肠





周易与人体生命方程式揭秘

消之时进食，五脏才能安定，血脉才能通利；否则就不利于人体气机的升降变化，不利于人体脏腑的健康。

四、《内经》关于养生保健长寿的理论

《素问·上古天真论》曰：“夫上古圣人之教天下也，皆谓之虚邪贼风，避之有时，恬憺虚无，真气从之，精神内守，病安从来。”“是以嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚、智、贤、不肖、不惧于物，故合于道。所以能皆度百岁而动作不衰者也。”《灵枢·本神》曰：“故智者之养生也，必顺四时而适寒暑，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔。如是则邪不至，长生久视。”《素问·四气调神大论》曰：“春三月，此谓发陈。天地俱生，万物以荣。夜卧早起，广步于厅，被发缓形，以使志生；生而勿杀，予而勿夺。此春气之应，养生之道也。逆之则伤肝，夏为寒变，奉长者少。”“夏三月，此谓蕃秀。天地气交，万物华实，夜卧早起，无厌于日，使志无忧……”经文对春夏秋冬的养生之道依次作了论述，从中可以看出，古人的养生之道的特点，就是与时间同消息，春夏为夜卧早起，进行一些适宜的运动；以达到生发，长盛阳气的目的；秋为早卧早起；进行一些适宜的运动，以达到收敛神气，平定秋气的目的；冬天为早卧晚起，以达到冬藏养生的目的。经文接着又说道：“夫四时阴阳者，万物之根本也。所以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。逆其根，则伐其本，坏其真矣。故阴阳四时者，万物之始终也，死生之本也。逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道”。从以上经文可以看出，四时阴阳养生之法，是指适应春夏秋冬之气，而采取的适宜运动之法，并不是药物的养生之法，顺应四时阴阳之气的变化规律，是谓得道，这一点一定要明确。

《内经》注重的是顺应自然的变化规律；自然而然的处事待人的道理，只有如此，才能做到恬憺虚无健康长寿。正如《素



周易与人体生命方程式揭秘

问·阴阳·应象大论》所言：“是以圣人为无为之事，乐恬憺之能，从欲快志于虚无之守，故寿命无穷，与天地终，此圣人之治身也。”

五、《内经》关于人之老与死亡之理

人之老，死，这是自然变化规律，人的一生，就如一年四季的春生、夏长、秋收、冬藏的道理是一样的。人的生长壮大，就如万物春生，夏长、壮大；人的衰老，就如秋之收敛，人的死亡，就如冬藏的自然变化规律一样自然。

正如《灵枢·天年》所言：“五十岁，肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始减，目始不明；六十岁，心气衰，苦忧悲，血气懈惰，故好卧；七十岁，脾气虚，皮肤枯；八十岁，肺气衰，魄离，故言善误；九十岁，肾气焦，四脏经脉空虚；百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。”

《素问·阴阳应象大论》曰：“年四十，而阴气自半也，起居衰矣。年五十，体重，耳目不聪明矣。年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泪俱出矣。故曰：知之则强，不知则老，故同出而名异耳。”

《素问·上古真天论》曰：“女子；五七，阳明脉衰，面始焦，发始堕。六七，三阳脉衰于上，面皆焦，发始白。七七，任脉虚，太冲脉衰少，天癸竭，地道不通，故形坏而无子也。”“男子，五八，肾气衰，发堕齿槁。六八，阳气衰竭于上，面焦，发鬓白。七八，肝气衰，筋不能动。天癸竭，精少，肾脏衰，形体皆极。八八，则齿发去。”以上经文讲的是人自然衰老的变化现象及变化过程。同时指出，如果我们能懂得七损八益，而调摄气血阴阳的道理，使人体能源得到适宜的调养，就能起到返老还童的效果。

人之死亡，本是生长，壮老，死亡的自然变化规律；也就是





周易与人体生命方程式揭秘

说大多数人是衰老之后的自然死亡。但是还有一些人是因为各种疾病而死亡；或者是因为某些化学的、物理的外在原因而死亡，所以就显示出医学的重要性，医学就是救治疾病，延缓死亡极为高明的手段。

《内经》认为人体疾病引起死亡的原因在于阴阳失调，阳气不固密，不能护卫人体体表，或者阳气过于亢盛，耗竭阴气，致使阴阳之气衰竭，而导致疾病和死亡。正如《素问·生气通天论》曰：“阴阳者，若天与日，失其所，则折寿而不彰。”“凡阴阳之要，阳密乃固，两者不和，若春无秋，若冬无夏。因而和之，是谓圣度。故阳强不能密，阴气乃绝；阴平阳秘，精神乃治；阴阳离决，精气乃绝。”

第四节 阴阳五行与人体生理功能

关于人体生理功能，无论从传统医学，还是现代医学，所指的就是以人体脏腑生理功能，生理变化的过程而言。人体的生理功能从传统医学而言，则必须以精、气、血、津液为物质基础；人体生理功能进行的过程，就是生命活动进行的过程。人体生理活动总的体现是谓“神”，神，既是人体生命活动，病理变化反映于体表的征象，又是人的心神、精神、意志、思维活动的体现。

人体五脏六腑的生理功能，通过相生相依、相克相互抑制，而不断地消耗生命物质，生命物质又通过不断的补充化生，转化，使人体生理功能达到阴阳协调平衡，构成了人体的生、长、壮大、衰老、死亡的生命过程。

《内经》应用阴阳五行变化规律，揭示了人体五脏六腑的阴阳属性，生理功能特点，及其与人体四肢之充，五脏之华在人体



体表现的特点，充分说明了脏腑功能与“神”的关系和四时阴阳的关系；体现了传统医学关于“天人相应，形神同一”的整体医学观，体现了祖国医学“藏象学说”的特点，使藏象学说成为传统医学理论体现系的基本内容之一。

正如《素问·六节脏象论篇》曰：“心者，生之本，神之变也，其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳，通于夏气。肺者，气之本，魄之处也；其华在毛，其充在皮，为阳中之太阴，通于秋气。肾者，主蛰，封藏之本，精之处也，其华在发，其充在骨，为阴中之少阴，通于冬气。肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋，以生血气，其味酸，其色苍，此为阳中之少阳，通于春气。脾胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廪之本，营之居也。名曰器，能化糟粕，转味而出入者也；其华在唇四白，其充在肌，其味甘，其色黄，此至阴之类，通于土气。凡十一脏，取决于胆也。”这是《内经》对五脏六腑生理功能及生理功能与人体精神魂魄营卫之气的生成器官及其阴阳属性的论述。人体五脏六腑的生理功能与天地自然阴阳四时之气相通，五脏生理功能各有所主，心主神，肺主魄，肝主魂、肾主藏精，主封藏；脾主营；五脏各有其味，各有阴阳。

《素问·阴阳应象大论》曰：“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风。人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。”“故清阳出上窍，浊阴出下窍；清阳发腠理，浊阴走五脏；清阳实四肢，浊阴归六腑。”以上这些经文，都是对人体五脏六腑生理功能的揭示，关于这方面的内容很多，这里不能一一列举，经文对五脏六腑阴阳属性的归属，应该从脏腑生理功能的特点与五行属性的特点来理解。

易学确定“天为阳，地为阴，太阳为阳，月亮为阴”，其对阴阳归属的主要条件就是热能的强度，光能的强度；而人体脏腑





周易与人体生命方程式揭秘

的生理功能，确实有着与天地阴阳相类似的特点；当然，太阳的光热是由于太阳内部的热核反应所致。人体的生命活动，是通过人体脏腑和机体组织器官消耗各种营养物质，化生精、气、血、津液及生成人体组织的过程中，产生热能。人体脏腑的生理功能，依照脏腑功能的特点，产生的热能以心脏、肝脏为多；其次为肺、肾、最后是胃肠系统，其实胃肠系统产生的热量极少；所以，《内经》将心比类为五行之火，为阳中之太阳；肝脏比类为五行之木，为阳中之少阳。肺脏比类为五行之金，为阳中之太阴；肾脏比类为五行之水，为阴中之少阴；脾胃之类，比类为五行之土，为阴中最阴的器官。这是从脏腑的生理功能过程中，生成热能的多与少，而归类五脏的阴阳属性。

《素问·著至教论篇》曰：“夫三阳天为业，上下无常，合而病至，偏害阴阳”。《素问·生气通天论》曰：“阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰。故天运当以日光明，是故阳因而上，卫外者也。”经文指出，太阳经脉的阳气，护卫着人体体表，为人体之卫气。所以，太阳经脉之气就如天上太阳光热的作用一样，能使人体温暖，能防止外邪侵入；如果太阳经脉之气上下运行失常，就会使外邪侵入而发生疾病；并使人体阴阳失常而危害人体的健康。而且指出人体的阳气就如天上的太阳一样重要，太阳的功能失常，万物的生长化育收藏变化就不能正常进行；所以，人体阳气运行失常，人体的生命活动就会受到危害甚至死亡；人体阳气就如太阳的光热一样，司外，向上、以护卫人体。这里的太阳，是指太阳膀胱经而言。

《内经》将人体的心脏比作太阳的理论，主要是以心脏功能所产生的热能和心脏生理功能的重要性而言，太阳是自然而然的产生光热，人体的生理功能也是自然而然的产生热能。所以，将心脏比类为人体的太阳，这也是易象的一种表现形式。这种类比





既形象又真实的概括出心脏生理功能的结果。而人体足太阳膀胱经居于人体背部浅表部位，统摄着五脏六腑的阳气。五脏六腑所化生的阳气，均汇聚于足太阳膀胱经，与足少阳胆经和足阳明胃经统摄人体之阳，卫护着人体，也如太阳的功能一样重要，卫气也可以是指人体三阳经所统摄的阳气。

同样，经文将肝脏类比为五行之木，为阳中之少阳；自然界的草木具有生长，向上、枝条畅顺，舒展之象，草木的生长壮大之季是春夏。人体的肝脏，具有化生人体各种营养物质的功能，它具有人体化工厂之名。它所消耗和化生的营养物质是五脏之首，所以，它所产生的热能也应居于首位；《内经》在这里将其类比为阳中之少阳，也就是略少于阳中之太阳。这样就将肝脏的生理功能所产生的结果真实的体现出来了。

《内经》将肺脏归于五行之金，将其功能变化的结果，类比为阳中之太阴；自然界之金，需要火的冶炼，才能变化为真正的金属。也就是说，金是毫散热能的象征。因为五行之金还包括太阳的光芒；太阳之光芒也是太阳之热能毫散的象征；人体之肺金，居于人体之阳位，但是肺脏通过呼吸道与自然界进行气体交换的过程，也是散失人体热能的过程。所以，肺脏属金，与秋气相通。也就是说，人体的热量，通过肺脏的气体交换，能使热量散失。

《内经》将肾脏归于五行之水，类比为阴中之少阴；自然界之水，其性寒而柔弱，易流动向下，能变化；而人体之肾脏，其主要功能主水液，藏精，主骨，肾所主者为阴性物质，而水液既是人体水液化生的最后结果，又是人体各种阴阳物质化生的最后结果；肾居于腹部，为阴中之少阴，就是说肾脏虽然位居于阴，又主阴液，但是肾脏的生理功能过程中，也能产生一定的热能，且在肾阴虚之时，其产热功能非常明显；所以说，肾虽为阴，但





周易与人体生命方程式揭秘

却是阴中能产生热能的脏器，也就是阴中阴比较少的器官。

《内经》将脾胃类，归类于五行之土，为阴中最阴的器官。自然界之土，为吸水湿之物，其性寒凉；人体之脾胃，大小肠，膀胱，是食物贮存消化，吸收和废物排泄的器官。其消化吸收营养物质的过程，产热量是极少的。其废物排泄的过程，也是热量散失的过程。所以，这类器官是谓最阴之类。

《素问·阴阳应象大论》曰：“天气通于肺，地气通于嗌，风气通于肝，雷气通于心，谷气通于脾，雨气通于肾。六经为川，肠胃为海，九窍为水注之气。以天地为之阴阳，阳之汗，以天地之雨名之；阳之气，以天地之疾风名之。暴气像雷，逆气象阳。故治不法天之纪，不用地之理，则灾害至矣。”经文将人体五脏之气与天地阴阳之气相通的具体名称标示出来，以说明人体与天地阴阳之气相通的道理。

人的呼吸之气，通过鼻腔咽喉肺与天之气相通；“地气通于嗌”，嗌者，咽喉也，藏于地的草木之实，飞禽走兽之肉，通过咽喉进入胃肠；其实这里的地气是指脾胃肠而言，也就是说，脾胃功能活动过程中所产生的气体，通过食道上升至咽喉部，就会与呼吸之气汇合而出于鼻腔；这是脾胃之气上升的原理，当然还有一部分气体会随着饮食而下降入肠，从大肠排泄于外。

“风气通于肝”，首先是指风与草木物理学意义的相通；风与肝同属于五行之木。风在地为木，在体为筋；肝主筋的意义有二：其一，是指草木的枝干，有如人体之筋一样的特点；柔韧，既能自如运动又能固定支持机体关节；其二，是指病理变化的症状；肝之气血失常，则会出现人体肢体运动失常的症状。如肢体筋脉拘挛，手足震颤，肢体麻木，屈伸不利，就如草木的枝干被风吹动或损伤一样。正如《素问·经脉别论》所言：“食气入于胃，散精于肝，淫气于筋”。又如《素问·至真大要》曰：“诸风



掉眩，皆属于肝。”

“雷气通于心”，雷者，听其声，见其电火光。心者，五行之火，心之动，不但有其声，而且还有振动皮肉之能，还有振动经脉，使气血通畅，这里是指物理意义上的相通之处。

“雨气通于肾”，雨者，水也，肾者主水，排泄水液。这是指肾的生理功能，与自然界雨水的类同。

《内经》通过对人体五脏功能与天地阴阳五行之气相通之道理的论述，揭示了人体脏腑，六经九窍的生理功能与天地阴阳五行之间的物理的、化学的、生物链等方面的相互关联性，类同性；充分说明人的生命活动与天地阴阳五行的密切关系。正如《素问·生气通天论》所言：“夫自古通天者，生于本，本于阴阳。天地之间，六合之内，其气九州九窍五脏六腑十二节皆通乎天气。其生五，其气三，数犯此者，则邪气伤人，此寿命之本也。”

当然，人体五脏六腑的生理功能是以精、气、血、津液为物质基础，关于这方面的论述很多；正如《灵枢·决气篇》曰：“两神相搏，合而成形，常先生身，是谓精。”“上焦开发，宣五谷味，熏肤、充身、若雾露之溉，是谓气。”“腠理发泄，汗出溱溱，是谓津。”“谷人气满，淖泽注于骨，骨属屈伸，泄泽补益脑髓，皮肤润泽，是谓液。”“中焦受气，取汁，变化而赤，是谓血。”“雍遏营气，令无所避，是谓脉。”

《内经》指出了精、气、血、津液、血脉的名称，生成原理及其相应的生理功能。关于精的生理功能，“两神相搏，合而成形，常先生身，是谓精”。这是指先天之精的来源和生理功能。先天之精来源于父母，也就是指生殖后代的生殖之精。《素问·上古天真论》曰：“肾者主水，受五脏六腑之精而藏之，故五脏盛乃泻。”《素问·六节脏象论》曰：“肾者，主蛰，封藏之本，





周易与人体生命方程式揭秘



精之处也。”经文指出，肾主藏精。精的生理功能一方面是主生殖遗传后代，一方面是指自然界的各种营养物质，通过人体脏腑的生理功能，变化为水谷精微，而营养人体五脏六腑百骸的功能；还指肾脏能封藏这些水谷精微，这种封藏功能，既可以是指肾脏具有封藏生殖之精，也就是指其精从婴儿时期一直封藏到性腺发育时期，逐渐发挥生理功能；还指肾小管的重吸收功能，将初尿中那些有用的营养物质重吸收，不使其随尿液流失；以使其继续发挥生理功能。

《内经》指出了气的来源和生理功能；这里的气当然是指阳气而言；它是上焦变化五谷之味而来；阳气的生理功能是；温煦皮毛，脏腑、腠理、充盈体肤；阳气就如雾气和露水一样灌溉人体内外百骸。防御外邪，固摄津液气血不使其流失。

气按照功能而言，又可以分为富有营养人体百骸的水谷精微之气；呼吸之气；水谷之气；元气等；按照人体组织可分为脏腑之气，经络之气等。按照气在人体的分布状况；可分为元气、宗气、营气、卫气和脏腑之气。

元气，是指肾脏所藏的先天之精所化生并藏于肾的肾精。宗气，营气，卫气的生理功能和来源，正如《灵枢·邪客》所言：“五谷入于胃也，其糟粕，津液，宗气分为三隧。故宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉。营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注五脏六腑，以应刻数焉。卫气者，出其悍气之剽疾，而先行于四末分肉皮肤之间，而不休者也。昼日行于阳，夜行于阴，常从足少阴之分间，行于五脏六腑。”

津液，是人体水液的总称，津液是由饮食水谷通过人体五脏六腑的生理功能变化而来有别于水的物质。人体脏腑器官均含有一定量和不同成分的津液。



津，是指有别于水液，但与液比较，其比较清稀易流动的液体；主要分布于体表皮肤、肌肉、孔窍等部位；以起到滋润充养脏腑、肌肉、经脉、皮肤等组织；并且不断补充到血液之中，成为血液的组成部分。如汗水就属于津的成分。

液，是指别于水液及津，比津黏稠厚浊，流动性较小；其生理功能是不断地填精补髓。凡是骨腔中的骨髓，脑髓、都是由液不断充养；并且能滑利关节，滋润皮肤，如骨髓液，脑脊液，关节液等等。

血，是指由心脏推动而循环于血管心脏之中的红色液体。它是由人体脾胃肠对饮食营养物质的不断消化吸收，经过肝脏，骨髓的生理功能化生出来的。血液是人体生命活动正常进行的重要保证；血的生理功能正如《素问·五脏生成篇》所言：“肝受血而能视，足受血而能步，掌受血而能握，指受血而能摄。”《素问·八正神明论》曰：“血气者，人之神，不可不谨养也。”《灵枢·平人绝谷》曰：“血脉和利，精神乃居。”《灵枢·营卫生会》曰：“营卫者，精气也；血者，神气也。故血之与气，异名同类焉。故夺血者无汗，夺汗者无血。”以上经文对精气血津液，营卫之气的来源，性质、生理功能作了全面的论述，充分说明人体的一切生理活动，必须依赖气血在人体内组织器官循环不息的运行，供给人体生命活动所需的一切能源物质；气血是人精神思维活动的物质基础。

在了解了五脏六腑，精气血津液，以及营卫之气的生理功能与天地阴阳五行的密切关系之后，还应该了解五脏六腑，精气血津液与人之神的关系，及神的生理功能与天地阴阳五行的关系。

《素问·阴阳应象大论》：“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风。人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。”《灵枢·本神》曰：“血脉营气精神者，此五脏之所藏也。”《素问·六节脏





周易与人体生命方程式揭秘



《象论篇》曰：“心者，生之本，神之变也。”“肺者，气之本，魄之处也。”“肾者，主蛰，封藏之本，精处也。”“肝者，罢极之本，魂之居也。”“脾胃，大肠小肠、三焦、膀胱者，仓廩之本，营之居也。”《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官，神明出焉。”“肺者，相傅之官，治节出焉。”“肝者，将军之官，谋虑出焉。”“脾者，仓廩之官，五味出焉。”“肾者，作强之官，技巧出焉。”《灵枢·本神》曰：“心藏脉，脉舍神。”“肺藏气，气舍魄。”“肝藏血，血舍魂。”“脾藏营，营舍意。”“肾藏精，精舍志。”《素问·阴阳应象大论》曰：“心在变动为忧，在窍为舌，在志为喜。”“肺在变动为咳，在窍为鼻，在志为忧。”“肾在变动为栗，在窍为耳，在志为恐。”“肝在变动为握，在窍为目，在志为怒。”“脾在变动为啰，在窍为口，在志为思。”《灵枢·五癃津液别》曰：“故五脏六腑之津液，尽上渗于目。”“五谷之津液，合而为膏者，内渗入于骨空，补益脑髓，而下流于阴股。”《灵枢·邪客》曰：“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，内注五脏六腑。”

以上经文对五脏六腑与精气血津液和精神魂魄营卫之气，以及与五脏所化生的五志，喜怒忧恐思的关系作了明确阐述，充分说明人体生命活动与人体脏腑各种生理功能的整体统一，密不可分的关系。也正如《灵枢·本神》所言：“故生之来谓之精，两精相抟谓之神，随神往来者谓之魂，并精而出入者谓之魄，所以任物者谓之心，心有所忆谓之意，意之所存谓之志，因志而存变谓之思，因思而远慕谓之虑，因虑而处物谓之智。”《灵枢·本脏》曰：“人之气血精神者，所以奉生而周于性命者也；经脉者，所以行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节者也；卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司关阖者也；志意者，所以御精神，收魂魄，适寒温，和喜怒者也。是故血和则经脉流行，营覆阴



阳，筋骨劲强，关节清利；卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣；志意和则精神专注，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣；寒温和则六腑化谷，风痺不作，经脉通利，肢节得安矣。此人之常平也。五脏者，所以藏精神血气魂魄者也；六腑者，所以化水谷而行津液者也。”

经文对人体的营卫气血，精神魂魄，志意的化生过程和生理功能作了明确阐述。明确指出，精神魂魄血气志意都是由五脏所化生所藏，津液则由六腑变化水谷精微而来；同时指出，志意的功能就是控制驾驭人的精神，收拢聚集魂魄而使其不离散；心中有了意念，想法、就能用自己的意志方法去应对自然界的寒热变化，并用志意调整心志，使喜怒适中，或悔怒不起，使外邪不入，而达到保护人体健康的目的。而且还指出，人的精气血精神魂魄志意与天地阴阳五行的变化规律，与天地自然阴阳之气的变化同此寒热，同此变化。

通过对经文的研究，就充分说明人体的精神魂魄志意与人体五脏六腑的生理功能相互依存，互为其根，相互化生，相互为用，相互协调统一的整体性，以及与天地自然阴阳五行之气变化的整体协调统一性。

其次，《内经》关于脑髓、骨、脉、胆、女子胞与阴阳五行的关系及生理功能也作了多方面的论述；正如《素问·五脏别论》所言：“脑，髓、骨、脉、胆、女子胞，此六者，地气之所生也，皆藏于阴而象地，故藏而不泻。名曰奇恒之腑。”《素问·脉要精微论》曰：“头者，精明之府”。《灵枢·口问》曰：“故上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣，头为之苦倾，目为之眩。”《灵枢·海论》曰：“脑为髓之海，其输上在于其盖，下在风府。”“髓海有余，则轻劲多力，自过其度；髓海不足，则脑转耳鸣，胫痠眩冒，目无所见，懈怠安卧。”





周易与人体生命方程式解秘

经文指出了奇恒之府与天地阴阳之气的关系；以及脑髓的生理功能和脑髓之功能与人体生理病理的表现。虽然，《内经》还没有将脑的生理功能纳入人的精神思维意志的范畴，但是《内经》已经认识到了脑髓与五脏六腑的密切关系，五脏所化生的水谷精微及津液，合而为膏者，渗入骨空，补益脑髓。这里的“膏”，就是指脑髓和骨髓而言。同时《内经》已经认识到了脑与人体眼睛的生理关系，它指出：“头者，精明之府。”精明就是指眼睛的结构和生理功能；并且认识到了眼睛的生理功能与五脏六腑精气血骨之属的密切关系；正如《灵枢·大惑论》所言：“五脏六腑之精气，皆上注于目，而为之精。精之巢为眼，骨之精为瞳子，筋之精为黑眼，血之精为络，其巢气之精为白眼，肌肉之精为约束，裹撷筋骨血气之精，而与脉并为系。上属于脑，后出于项中。故邪中于项，因逢其身之虚，其人深，则随眼系以入于脑。入于脑则脑转，脑转则目系急。目系急则眩以转矣。”“目者，五脏六腑之精也，营卫魂魄之所常营也，神气之所生也。故神劳则魂魄散，志意乱。是故瞳子黑眼法于阴，白眼赤脉法于阳也。故阴阳合传而精明也。目者，心之使也。心者，神之舍也。”

经文对眼睛的结构，生理功能与五脏六腑之气的密切关系作了论述，充分说明了古人对五脏六腑的生理功能与脑的生理功能和眼睛的关系已经有了明确的认识；当然，随着医学的不断进步，对于脑主思维意识的认识也不断明确深入；正如，李时珍所言：“脑为原神之府。”又如《医林改错》所言：“灵机记性在脑者，因饮食气血长肌肉，精汁之清者，化而为髓，由脊髓上行入脑，名曰脑髓。两耳归脑；两目系如线长于脑，所见之物归于脑；鼻通于脑，所闻香臭归于脑；小儿周岁脑渐生，舌能言一二字。”



周易与人体生命方程式揭秘

《内经》关于五行的理论，一般都是融阴阳于五脏六腑的生理功能之内；比如《灵枢·阴阳二十五人》对人是按其特性，分为金木水火土五态之人；又按五态之人的特点，将每一五行之人，又分为五类，五五阴阳二十五类人的状态就一目了然的现显出来。正如经文所言：“木形之人，比于上角，似于苍帝。其为人苍色，小头长面大肩背直，身小手足好，有才，劳心、少力、多忧，劳于事。能春夏，不能秋冬，感而病生……”如此将木形之人分为大角少阳之人；左角少阳之人，右角少阳之人，铢角少阳之人，判角少阳之人，五中形态，依此类推，五行之人按五色，五音及其特点，分为阴阳二十五人。

《灵枢·通天》将人依照阴阳的特点分为阴阳五类：“盖有太阴之人，少阴之人，太阳之人，少阳之人，阴阳平和之人。”其实《内经》将人按照阴阳之气的盛衰状态，分为五类，是最科学而简捷的分形方法；太阴之人和少阴之人，是指阴气盛和阴气较多，而阴盛之人；太阳之人和少阳之人，是指阳气太过或稍盛而阳盛阴衰之人。阴阳平和之人，当然是指阴阳之气平和，不盛不衰，这是阴阳气血最正常的一类体质类型。

实际上在生理状态下，无论是阴盛阳衰之人，还是阳盛阴衰之人，或是阴阳平和之人，人体五脏六腑的生理功能正是通过五行相生相克，以及阴阳相依相存，相互化生，相互消长的生理变化而使机体的生理功能处在相对平衡协调的状态。也就充分体现了人体五脏六腑生理功能正常的生理关系。正如《素问·宝命全形论》所言：“木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝，万物尽然。”正是由于这种相生相克机制的存在，人体的正常生理功能才会得到平衡统一协调，而使生命活动运行不息。





第五节 阴阳五行与人体疾病的病因病机

《内经》关于病因病机的理论，以阴阳五行学说，藏象学说，运气学说，经络学说等理论为基础，来研究人体疾病的病因病机；依照病因病机的特点，性质，及临床表现分类，其内容包括：六淫治病的性质，特点和临床表现；疫疠、七情、饮食劳倦致病的特点和临床表现；还有病理变化过程中所形成的病理产物，如痰饮、瘀血形成的征候特点及致病性。所谓六淫，实际就是运气致病的理论。

疾病的发生和变化，取决于正邪之气的的作用力，所谓正，就是指机体脏腑的功能状态及其功能活动所生成的阴阳之气对机体正常生理功能的推动维护及防御外邪的能力。正如《素问·刺法论》所言：“正气存内，邪不可干。”又如《素问·评热病论》所言：“邪之所凑，其气必虚。”这就是说，人体只有阴阳之气平和正常，有正常的抵御外邪的能力，邪气才不会入侵而使人生病。若是阴阳之气相对虚弱，是谓阳气不及而阴盛；或是阳气过于亢盛，是谓阳盛而阴虚，这就是虚弱的表现，此时，就容易感受外邪而生病。

所谓邪气，包括外邪和内邪两类；外邪是指天地阴阳之气所化生的风寒暑湿燥火，称之为六淫。六淫致病与五脏六腑功能的旺衰有着密不可分的关系。六淫致病的部分病变过程，就是某一六淫之气，与人体五脏所主的某一相应脏腑之气相合，而使其亢盛，亢盛的脏腑之气，克抑相应的脏腑，或者反侮不及的相应脏腑，使疾病发生。

外邪还包括病气，饮食、劳倦损伤以及外伤，虫兽伤害等等。其次就是七情致病。所谓七情就是指喜、怒、忧、思、悲、





周易与人体生命方程式揭秘

恐惊七种情志的变化，使那些本来就潜在着的阴阳不平和，或阳盛阴衰，或阴盛阳衰之体质而又不能很好的自我调节情志的一些人，在受到情志创伤之时，就会因为某一情志的损伤，而与相应的脏腑功能相应，使其阴阳之气的生成发生紊乱，发生情志不遂所引发的精神症状。正如，《素问·生气通天论》所言：“阴者，藏精而起极也。阳者，卫外而为固也。阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂。阳不胜其阴，则五脏气争，九窍不通，”《灵枢·癫狂论》曰：“狂始生，先自悲也；喜忘，苦怒、善恐者，得之忧饥。”“狂言，惊，善笑，好歌乐，妄行不休者，得之大恐。”“狂者多食，善见鬼神，善笑而不发于外者，得之有所大喜。”

其次，就是关于痰饮，淤血的致病性；痰饮，淤血是人体各种疾病过程中的所形成的病理变化产物；这些病理变化产物形成在某一部位，就会对某一部位的脏腑组织成为致病因素，而发生由痰饮，淤血所造成的病理变化和病症，以至于对生命造成严重危害或危及生命。痰饮，淤血以及人体潜在的阴阳不平衡的体质因素，就是内邪产生的基础。

总之，疾病的发生发展与人体阴阳五行之气的亢盛不及关系密切，与天地自然阴阳之气的变化关系密切；正如《素问·调经论》所言：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之于风雨寒暑。其生于阴者，得之饮食居处，阴阳喜怒。”

《素问·生气通天论》曰：“夫自古通天者，生于本，本于阴阳。天地之间，六合之内，其气九州九窍，五脏十二节，皆通乎天气。其生五，其气三，数犯此者，则邪气伤人，此寿命之本也。”经文首先指出了人体五脏六腑，九窍十二节之气与天地阴阳之气相通，也就是说天地阴阳之气的变化，无时无刻不在影响着人体的阴阳变化，影响着人体的健康。

其实《内经》关于阴阳五行之气与病因病机的论述很多，从





周易与人体生命方程式揭秘

本文研究人体体质的角度，对以下几个问题作一些探讨；

其一，关于人体阴阳之气失调所引发的疾病的病因病机

《素问·生气通天论》曰：“阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。”“阳气者，大怒则形气绝，而血菀于上，使人薄厥。”“阴者，藏精而起极也；阳者，卫外而为固也，阴不胜其阳，则脉流薄疾，并乃狂……”“凡阴阳之要，阳密乃固”。“故阳强不能密，阴气乃绝；阴平阳密，精神乃至；阴阳离绝，精气乃绝。”《素问·阴阳应象大论》曰：“阴盛则阳病；阳盛则阴病；阳盛则热，阴盛则寒。重寒则热，重热则寒。”“故重阴必阳，重阳必阴。”经文论述了阳气致病的原因及临床表现，以及阴阳失调所致病症；并进一步指出：阳气的作用是紧密的固守体表，阴气才不会过多的损伤；阴阳才会平和协调。这里还要注意的是：在研究《周易》阴阳变化规律时指出，阴阳变化的规律特点就是：动与静。而动与静，就是事物变化的二种运动状态；动与静，表示事物都在不断的运动变化着；动与静是表示事物的运动有着明显与隐微；强与弱；多与少；频率快慢之分；《内经》在这里提到的“阴胜、阳胜、阳强、重阴、重阳，所表示的就是由于五脏六腑的生理功能存在着强弱、快慢各异的特点；所生成的阴阳之气的多少、强弱就不相同，所以所形成的疾病的表现也就各不相同；所以说，疾病的产生与人体体质类型和天地阴阳之气的变化密切相关；而只有阴阳平和协调之人，也就是“阴平阳秘”之人，才是身体健康的前提。

其二，天地阴阳五行之气“风寒暑湿燥火”与五脏病变的关系

《素问·至真要大论篇》曰：“夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变也。”“诸风掉眩，皆属于肝；诸寒收引，皆属于肾；诸气膹郁，皆属于肺；诸湿肿满，皆属于脾；诸痛痒



周易与人体生命方程式揭秘

疮，皆属于心；诸热瞋瘕，皆属于火。诸躁狂越，皆属于火；诸痉项强，皆属于湿；诸暴强直，皆属于风；诸转反戾，水液混浊，皆属于热；诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒。”《阴阳应象大论》“是故天之邪气感，则害人五脏，水谷之寒热感，则害六腑。地之湿气感，则害皮肤肌肉筋骨。”

以上经文对天地自然阴阳五行所化生的风寒暑湿燥火六气，对人体五脏所致疾病的表现作了论述；人体五脏感受六淫所致之病的症状与六淫之属相应，风、火、热同为阳邪，寒、湿、燥同为阴邪，人体感受这些阴阳之气，就是疾病发生的病因病机之一。正如《灵枢·顺气》曰：“夫百病始生者，必起于燥湿寒风雨，阴阳喜怒，饮食居处，气合而有形，得脏而有名，余知其然也。”饮食寒热不节，起居不节，喜怒不节，其邪气与相应的脏腑之气相合，就会发生相应的疾病。

其三，关于五脏生克致病的病机

《素问·玉机真脏论篇》曰：“五脏受气于其所生，传之于其所胜，气舍于其所生，死于其所不胜。病之且死，必先传行，至其所不胜，病乃死。此言悦气之逆行也，故死。肝气受于心，传之于脾，气舍于肾，至肺而死。心气受于脾，传至于肺，气舍于肝，至肾而死；脾气受于肺，传之于肾，气舍于心，至肝而死；肺受气于肾，传之于肝，气舍于脾，至心而死；肾受气于肝，传之于心，气舍于肺，至脾而死。此皆逆死也。一日一夜五分之，此所以占死生之早暮也。”

以上经文对五脏之每一脏，所患之疾，可以传于我所生之脏，而我生之脏又会传于我克之脏，又传至于克我之脏，因我被克衰竭而死，这就是疾病的传变规律；当然这种传变规律所致死亡的原因，就是克我者，其气胜于我，我被克制，因为我弱而患病，使其本来患病的脏器功能更加衰弱而死亡。





周易与人体生命方程式揭秘

其四，关于五脏疾病乘侮的变化规律

《素问·玉机真脏论》曰：“是故风者，百病之长也。今风寒客于人，使人毫发笔直，皮肤闭而为热，当是之时，可汗而发之。”“弗治，病人舍于肺，名曰肺痹，发咳上气。弗治，肺即传而行之肝，病名曰肝痹。”“弗治，肝传之脾，病名曰脾风。”“弗治，脾传之肾，病名曰疝瘕。”“弗治，肾传之心，病筋脉相引而急，病名曰瘵。”“弗治，满十日，法当死。”“或其传化有不以次。不以次入者，忧恐悲喜怒，令不得以此，故令人有大病矣。因而喜大虚则肾气乘也，怒则肝气乘矣，悲则肺气乘矣；恐则脾气乘矣；忧则心气乘矣，此其道也。故病有五，五五二十五变，及其传化。传，乘之名也。”

此段经文，论述了五脏疾病依照五行乘克反侮的传变规律变化，一般来说，感受天地阴阳五行之气的传变规律是；我所患之病，传于我克之脏，此时及时治疗，会及时好转；若是不及时治疗，就会由我克之脏传于我克之脏的所克之脏，，并依次传至克我之脏，我被克而死。但是也有不以此传变规律传变的疾病，那就是情志致病；其实情志致病的传变规律，即是由于情志的刺激，相应的情志与相应的脏腑之气相合，而直接由克我之脏克制我，使疾病发生；比如：受到极度惊恐的刺激，则肾脏之气亢盛，而克抑心脏，使心脏患病，而且还特别指出，所谓传，就是乘之义。乘，也就是相克之意；在疾病的研究中发现，心火原本旺盛，肾水原本不及，但是当情志和运气使肾水亢盛时，肾水就会克抑心火，而发生心脏疾患时，惊恐使心脏的生理功能受到抑制，使心脏功能变衰，但是却又寻找不到发病原因，使疾病的治疗效果不明现，而迁延不愈，这是六气和情志与人体五脏六气相会而致病的规律特点。

其五，关于五脏阴阳气血虚实与疾病的病因病机



周易与人体生命方程式揭秘

《灵枢·本神论》曰：“是故五脏者藏精者也，不可伤；伤则失守而阴虚；阴虚则无气，无气则死矣。”“肝气虚则恐，实则怒。脾气虚则四肢不用，五脏不安；实则肤胀经澹不利。心气虚则悲，实则笑不休。肺气虚，则鼻塞不利，少气；实则喘喝胸盈仰息。肾气虚，则厥，实则胀。五脏不安。”此段经文对五脏阴阳气血虚实不同所引发疾病的表现作了论述；充分说明阴阳气血与人体健康的密切关系；每个脏腑均有虚实之分；虚是指脏腑生理功能虚弱；阳气生成不及；实是指脏腑生理功能过于亢盛，这里的过于亢盛，并不是指生理状况下的阴虚、阳虚的体质而言、而是指这些虚型体质在六气，情志作用下而变得亢盛的表现；而人体气血阴阳虚实状况，包含生理型体质的虚实，主要是指这些虚型体质在致病因子的作用下，而表现出来的人体脏腑功能的旺衰状况对人体生理功能的影响程度的大小。

其六，关于风雨寒暑湿阴阳之气与人体疾病发生的病因病机

《灵枢·五变》帝曰：“余闻百病之始期也，必生于风雨寒暑，循毫毛而入腠理，或复还，或流止，或为风肿汗出，或为消瘴，或为发热，或为流痹，或为积聚。奇邪淫溢，不可胜数，愿闻其故。夫同时得病，或病此，或病彼，意者天之为人生风乎？何其异也？”少俞曰：“夫天之生风者，非以私百姓也，其行公平正直，犯者得之，避者得无殆，非求人而人自犯之。”《灵枢·百病始生》曰：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。猝然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。两实相逢，众人肉坚。其中于虚邪也，因于天时，与其身形，参以虚实，大病乃成。”“喜怒不节则伤脏，风雨则伤上，清湿则伤下。”经文论述了疾病发生的病因病机；其病因病机，就是人体自身体质虚弱，遇到虚邪之风，寒湿暑燥火，就有发生疾病的可能。其实经文，还用树枝为





周易与人体生命方程式揭秘

例：树枝有阴阳脆坚，有刀斧之伤，要遭遇秋霜疾风阴雨寒暑之变化；那么树枝之阳者，坚而厚；阴者脆而薄；虽同时遭遇风雨寒暑之变化，阳而坚厚者，则损伤小；阴而脆薄者，则损伤大的道理，来说明人体与草木万物遭遇风雨寒暑变化的道理是相同的；也就说明容易受到风寒暑湿伤害的人群，是那些骨节、皮肤、腠理不坚而薄的虚弱者；所以，要使自己的皮肉，骨节，腠理坚固厚实，体质阴阳平和，才会不受那些虚邪之风的伤害。

其七，阴阳五行与人体疾病发生的还包括五脏病变的相互关系

1. 包括相生传变的关系；如所谓，“母病犯子”，“水不涵木”，“肝肾阴虚”，“肝肾精气不足”，“心脾气血不足”以及子病犯母的病变态；如心肝血虚；心肝阴虚等，这些都是表示母病犯子，母子同病的表示名称。

2. 包括相克关系的传变规律；这个传变关系，包括相乘相侮两个方面，这一点在前面已经作了介绍；在这里仅将其具体含义作一些说明；

所谓相乘，就是克之义；它是指由于我的气有余而亢盛，就会克制我所克之脏，被我所克之脏受到过度克制，而出现病理变化和临床症状；比如比较常见的“鸡鸣便”，这就是因为肝气本来就比较旺盛，克泄脾土，使其食欲好，消化能力强；而之所以发生“鸡鸣便”，因为肝属木，十二地支中属寅卯；寅时，正是凌晨三点到五点；卯时正是五点到七点之时；那么由于体质的关系，与时辰的变化恰好相合，而增强了肝木的功能，使肝的疏泄功能增强，对胃肠的疏泄功能增强，而发生“鸡鸣便”。这种变化，就称之为木乘土，或者是土虚乘木。这是最常见的六气与体质相合而引发的既属于病理变化，又属于自然的生理变化现象，因为肝木旺，与每日的时辰变化相合，强化了肝木之气克泄脾土





周易与人体生命方程式揭秘

的功能而引起的病理变化，有些患者服用一些，“参苓白术散”类的药物，会有很好的效果，但是不平治肝气，却又会反复，患者往往怕麻烦而不治疗，就成为自然变化现象经常存在了。

所谓相侮；是指相克相反的致病规律；这是指我克之脏的脏气过于亢盛，我无力克制它，反而被它反克；如火克金，本是心火克抑肺金，但由于心火之气过于衰弱，而肺金之气又过于亢盛，这样，肺金不但会克制肝木，还会在一定条件下反克心火，而使心脏发生病变。

其实，相乘相侮的变化是六气变化规律的一种表现形式，生理状况下，不存在过度的相乘现象；也不存在相侮现象；而过度的相乘，及其相侮是因为六气的变化，使某一五行之气过于亢盛，而乘侮对方，这是六气变化中最常见的病理变化；也是天地阴阳五行之气对人体致病规律最重要的一种表现形式，也是研究人体体质与疾病的病因病机的理论基础。



第六节 阴阳五行与人体经络学说

经络，是人体经脉和络脉的总称。经，就如路径，内通脏腑，外连肢节皮肉。正如《灵枢·海伦篇》所言：“十二经脉者，内属脏腑，外络肢节。”

络，犹如网络一样，内通十二经脉，外络皮肤浅表之位。正如《灵枢·经脉篇》所言：“经脉十二者，伏行分肉之间，深而不可见；其常见者，足太阴过于外踝之上，无所隐故也。诸脉之浮而常见者，皆络脉也。”“经脉者，常不可见也，其虚实，以气口知之。脉之常见者，皆络脉也。”《灵枢·九针十二原篇》曰：“五脏五腧，五五二十五腧；六腑六腧，六六三十六腧；经脉十二，络脉十五。”



周易与人体生命方程式揭秘

经文指出经络是人体内分布最广泛的一种网络结构；它内属脏腑，外络骨肉皮肤肢节九窍，通达四肢；经脉有十二主经，络脉有十五主络；它是人体气血运行的通道之一。十二经脉有阴阳之分；六阴经是：手太阴肺经，手少阴心经，手厥阴心包经；足太阴脾经，足少阴肾经，足厥阴肝经；六阳经是：手阳明大肠经，手少阳三焦经，手太阳小肠经；足阳明胃经，足少阳胆经，足太阳膀胱经。

《灵枢·经别篇》曰：“余闻人之合于天道也，内有五脏，以应五音、五色、五时、五味、五位也。外有六腑，以应六律。六律建阴阳诸经，而合十二月、十二辰、十二节、十二经水、十二时、十二经脉者，此五脏六腑之所以应天道也。”经文指出，十二经脉之有阴阳之分，以与天地阴阳相应，这也是经脉分阴分阳的含义之一，其实经脉的阴阳之分，也是因为依据脏腑的阴阳属性而来这一点，在探讨脏腑的阴阳属性时，已经作了说明；这里也无须多谈。我们只要明白经络与阴阳五行的关系就可以了。

其次就是关于经络的生理功能；经络包括十二经脉，奇经八脉、十五络脉，以及络脉的分支孙络和浮络；还有十二经别，十二经筋；这些深浅相连，纵横交错的人体网络，将人体脏腑，肢节，皮肉，九窍，经脉、筋骨与人体各个部位连接在一起，而起到联络人体组织器官、使气血通行于全身各个部位，而温养人体各组织器官，内外表里，上下，是人体的功能达到协调统一，抗御外邪，保护机体的一种有效生理途径。正如《灵枢·经脉篇》曰：“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”《灵枢·经别》曰：“夫十二经脉者，人之所生，病之所成也，人之所以治，病之所以起，学之所以始，工之所以止也。”《灵枢·经水》曰：“经脉十二者，外合于十二经水，而内属于五脏”。“夫经水者，受水而行止；五脏者，合神气魂魄而藏之；经脉者，



受血而营之。”

经文对于经络的生理意义作了明确的论述，经络在人体虽然看不见，但是它却有着决断生死的功能；所以就经络而言，生理状态下，应该是畅通无阻，使气血经水得以畅通无阻的运行，以营养人体五脏百骸。但是生理状态下，却存在着阴虚阳虚的体质特点，这些阴虚阳虚的体质特点，生理状态下的阴阳之气虽然是平衡的，但是阳虚之脏腑的脏腑之气，可能存在着不能顺畅的传输的征象，这就需要经常注意保健而使其气血通畅运行。

最后，是关于经络在病理变化方面的作用；经络在病理变化方面的作用，主要表现在疾病的发生与疾病的传变过程密切相关；正如《素问·皮部论》所言：“是故百病之始生也，必先于皮毛；邪中之则腠理开，开则入客于络脉；留而不去，传入于经；留而不去，传入于腑，廕于肠胃。邪之始入于皮也，溯然起毫毛，开腠理；其入于络也，则络脉盛色变；其入于经也，则感虚乃陷下。其留于筋骨之间，寒多则筋挛骨疼；热多则筋弛骨消，肉烁腠破，毛直而败。”“皮者，脉之部也；邪客于皮，则腠理开，开则邪客于络脉；络脉满则注于经脉；经脉满则入舍于腑脏也。故皮者有皮部；不与，则生大病也。”《素问·热论篇》曰：“伤寒一日，巨阳受之，故头项痛，腰脊强。二日，阳明受之，阳明主肉，其脉侠鼻，络于目，故身热，目痛而鼻干，不得卧也。三日少阳受之，少阳主胆，其脉循胁络耳，故胸胁痛而耳聋。”“四日太阴受之，太阴脉布胃中，络于嗝，故腹满而嗝干。五日少阴受之，少阴脉贯肾，络于肺，系舌本，故口燥舌干而渴。六日厥阴受之，厥阴脉循阴器而络于肝，故烦满而囊缩。三阴三阳，五脏六腑皆受病，荣卫不行，五脏不通，则死矣。”以上经文对疾病发生在经络的传变过程与结果作了详细论述，因为络脉在人体的浅表部位，所以感受外邪的过程就是从络脉传入经





周易与人体生命方程式揭秘

脉至于脏腑的过程，经络在疾病的传变，诊断、治疗中有着非常重要的作用。其在学习中的作用，正如《素问·热篇论》所言：“治之各通其脉，病日衰矣。其未三日者，可汗而已；其满三日者，可泄而已。”《素问·调经》论曰：“五脏者，故得六腑与为表里，经络肢节，各生虚实，其病所居，随而调之。病在脉，调之血。病在血，调之络；病在气，调之卫；病在肉，调之分肉；病在筋，调之筋；病在骨，调之骨；燔针劫刺其下及与急者；病在骨，焯针药熨；病不知所痛，两趺为上；身形有痛，九候莫病，则缪刺之；痛在于左而右脉病者，巨刺之。必谨察其九候，针道备矣。”此段经文就是根据疾病的表现形式和病变发生的具体部位，而按照经络及经络治疗的具体方法治疗疾病。

《内经》关于经络学说的内容，是《内经》理论的重要组成部分。它在疾病的发生，传变诊断和治疗中有非常中要的意义。

第七节 阴阳五行与辨证施治及药理学

辨证施治其实就是辨证与施治两个概念；所谓辨证，是指中医学认识疾病，辨别病症而明确诊断的方法。辨证施治，就是通过望、闻、问、切等四诊所收集到的疾病的症状，体征，病史、患病过程，时间，临床表现，应用阴阳五行原理，运气原理，进行综合分析，以判断疾病的表里深浅，脏腑，经络部位及病因病机，及患者的体质状况，以明确诊断和确定治疗方药。

辨证的方法很多；具体有阴阳、表里，寒热、虚实的八纲辨证；有脏腑辨证；有分为气虚、气滞、气逆、血虚、血瘀、血热、津液不足，水液内聚等等的气血辨证；有分为太阳病症，阳明病症，少阳病症、太阴病症，少阴病症、厥阴病症的三阳三阴的六经辨证；还有分为；卫分证，气分证、营分证、血分证的卫



周易与人体生命方程式解秘

气营血辨证法。还有分为上中下三焦辨证的三焦辨证。这些理论分别从阴阳、五行、脏腑、气血津液、六经、卫气营血、三焦等，对疾病发生的病因病机，发展变化过程及临床表现，作了概括归纳性论述，是中医学认识诊断疾病的常用方法。

所谓论治，是指根据辨证所得出的诊断，对疾病所施行的相应的正确的治疗方法及具体的施治过程。

辨证施治是中医学认识并诊断疾病，治疗疾病的两个不可分割的过程。因为疾病的发生，与天地阴阳五行所化生出来的风寒暑湿燥火密切相关；与人体体质的虚实密切相关；疾病的发生，诊断、治疗是一个复杂的过程，也是一个人命关天需要小心谨慎的过程；所以，就要通过仔细的辨别，认真诊断，正确治疗，才能使疾病减轻和治愈，才能起到医生应有的作用。

关于阴阳五行与药物学；这也是传统医学极具有特色的理论；中医学的药物学，将中药依照药物的性能，分为寒、热、温、凉四气；酸、苦、辛、甘、咸五味，合而称为四气五味。

药物的四气五味用于治疗疾病，是依据辨证的结果，应用相应药性的药物，组成复方药剂，以治疗相应的疾病。正如《素问·五常政大论篇》所言：“治热以寒，温而行之；治寒以热，凉而行之；治温以清，冷而行之；治清以温，热而行之。”是说依据疾病的性质，选用相应的寒温凉热之药进行治疗。

中药学按照药物四气五味以及每一味中药自己的特性，依照药物升降、沉浮的性能，将药物归于相应的经络，使药物对疾病的治疗更有针对性和规范性。

药物的四气其实就是应用天地阴阳的变化规律，以应春夏秋冬四时；药物的五味以应五行五脏，以治疗五脏六腑四时之病变；如，药物的五味归五脏；“木味酸，酸入肝；火味苦，苦入心；土味甘，甘入脾；金味辛，辛入肺；水味咸，咸入肾。”阴





周易与人体生命方程式揭秘

阳五行理论是传统医学的理论基础，它被融于中医学的各个理论体系，而构成了系统的阴阳五行理论，这就是真正具有中华民族传统特色的传统医学的传统特色。





第三章 《周易》阴阳五行天干地支与 传统医学运气学说

第一节 运气学说概论

运气，是五运六气的简称。所谓五运，是指以十天干与五行相配而记地之阴阳五行变化规律的一种表示方式；五运包括；岁运也称大运，或中运；主运；客运三种记运方式。

六气是指以表示天之六气，风寒暑湿燥火的三阴三阳与十二地支相配，来表示天气阴阳变化的一种表示方式；地支记气包括：主气、客气、客主加临三种表示方式。记五运与记六气的方式相合，就称之为运气学。

运气学说，是我国古代先圣们的科学创造；它以对自然科学独一无二的观察研究，以其对自然变化规律了如指掌和高深莫测的智慧，创造发明出独一无二的经典性学说。我们的先哲们，对那复杂变化无常的自然现象，自然变化规律，以如此完整、精密、深刻的理论，作了条理化归纳总结，并系统的，科学的应用于对疾病病因病机，临床表现，诊断，治疗、预防保健的研究和具体应用；以及用于对自然灾害的预测；运气学说，实在是一门神奇而有实际应用价值的科学。

运气学说，以天之六气，风寒暑湿燥火的变化为基础；研究论述了天之六气的变化与地之五行物质，也就是与万物，包括人，其实主要是与人类之间的关系。并总结出天之六气的变化对万物，尤其是对人体之影响的变化规律；特别是天之六气的变





周易与人体生命方程式揭秘

化，对人体疾病的病因病机，诊断、治疗、预防保健的规律，方法，以指导教化人类，正确应对天气的各种变化，以保障人体的健康及时预防应对各种自然灾害对人类的伤害。

《内经》论述运气的内容，主要在《素问·天元纪大论篇》；《素问·五运行大论篇》；《素问·六微旨大论篇》、《素问·气交变大论篇》；《素问·五常政大论篇》；《素问·六元正纪大论篇》；《素问·至真要大论篇》等七篇文章中专门论述。

其次，《素问·刺法论篇》；《素问·本病论篇》；《素问·六节藏象论》，以及《素问·脏气运时论篇》等等都是对运气学的论述，而且还是重要的论述。其实，《内经》中关于人体病因病机、生理、治疗、预防保健等等的论述中，处处体现了运气学说的各种理论；也就是说，运气理论和阴阳五行理论一样，始终贯穿于《内经》理论的始终。只不过是这七篇经文集中论述了运气学的理论基础，运气的推演方法，运气的分类，运气自身的变化规律；以及这些变化规律与人体生理、病理、病因、病症的表现、诊断治疗原则方法；以及运气与万物生生灭灭的密切关系和运气与灾害发生的原理及预兆征象等等。

运气学说的理论基础，仍然是阴阳五行，而天干地支仍然是作为表示时间的单位和工具，用于运气的推演。

运气学说涉及到天文、地理、历法、气象、算术、音律、医学等各方面的知识。为了将这一门复杂而神奇的科学理论，变得简单易懂，在对于运气学的主要理论作一些介绍的同时，复制了一些医学先辈关于运气的一些图表，并自制了一些运气图形，以供广大读者参考；查看这些图形，只要从日历上查找到相应的年月的天干地支，就能从图形上查看各种运气的表现状况，以便于参考。



第二节 阴阳五行是运气学说的理论基础

《内经》作者，以阴阳五行和人体藏象学说为理论基础，以天干地支为推演工具，参照日月星辰，地球的运动变化规律；以天之六气，地之五行为五运六气，而创立了运气学说。《天元纪大论篇》首先对运气学说的理论基础作了论述：“天有五行，御五位，以生寒、暑、燥、湿、风。人有五脏化五气，以生喜、怒、思、忧、恐。”“夫五运阴阳者，天地之道也。万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，可不通乎？故物生谓之化，物极谓之变，阴阳不测谓之神，神用无方谓之圣。夫变化之为用也，在天为玄，在人为道，在地为化，化生五味，道生智，玄生神。神在天为风，在地为木；在天为热，在地为火；在天为湿，在地为土；在天为燥，在地为金；在天为寒，在地为水。故在天为气，在地成形，形气相感而化生万物矣。然天地者，万物之上下也，左右者，阴阳之道路也；水火者，阴阳之征兆也；金木者，生成之始终也。气有多少，形有盛衰，上下相召，而损益彰矣。”

阴阳五行在易学中，是天地万物自然变化规律的象征。《内经》对阴阳五行类象的变化规律作了概括，正如经文指出的一样：“阴阳五行是天地自然变化规律，是万物生生灭灭的总纲，是万物资生化育的根源；也是使万物生长衰败的根源；是人类思维意识不易感觉认识之处。所以，这些道理能不仔细研究讲授让人通晓吗？”经文接着论述了这些道理的内容；经文论述了什么是化，什么是变，什么是神，什么是圣？经文说：“万物开始生成，就叫化育；万物发展到极点就会发生极变；通晓阴阳变化规律，不用测度就能知道事物变化规律是人的思维意识的作用；其





周易与人体生命方程式揭秘

思维意识认知事物的能力无穷无尽的就是圣人了。”这是《内经》对神，和圣人的理论，其与易学的理论是一致的，相同的。

《周易·系辞》曰：“阴阳不测谓之神。”《易·说卦》曰：“神也者，妙万物而为言者也。”易学明确指出了神的含义；神，就是能惟妙惟肖的描述万物的形态，功能，运动变化规律以及各种现象的认识能力，语言表达能力；神也就是人的思维、意识、思想和聪明智慧。

《周易·系辞》曰：“易，无思也，无为也，寂然不动，感而遂通天下之故，非天下之至神，其孰能与于此。夫易，圣人之所以极深而研几也。”这里指出：“易学的各种道理，不是古人凭空想象而创造出来的，是通过仰观天象，俯察地理，鸟兽之纹与人的诸身变化，通过思考感悟，明白了天地自然变化之理与人和万物变化之理相通，而创立了易学；如若不是天下最聪明有智慧之人，谁能做到呢？那么，谁是最聪明最有智慧的人呢？当然是对天地自然变化规律研究观察极深极细的圣人了。”这里的圣人，就是指有极高深的聪明智慧而对人类有所贡献的智者，尤其是指那些为中华民族创造了光辉灿烂的文化，丰富的生活物质和发明创造出富国强民的方式方法和技术的伟大人物。圣人的称谓，是后人对这些伟大人物的赞美和热爱喜悦之情的表现。

通过对易学知识的了解，就可以看出，《内经》和易学一样，其文章的字词句子，处处不离“象”，这里用神和神明，来象征人的意识思维，聪明才智；所以，医学关于天地阴阳五行的变化之理，也是对古人长期以来，关于自然科学和医学知识的总结；是古人聪明智慧具体应用的体现。

《内经》对天地阴阳五行变化规律的总结和应用，是对天地自然阴阳五行之论的极致，经文指出：“存在于天空的是那些玄妙的自然变化现象；在于人就是感知认识这些自然变化的规律；





周易与人体生命方程式揭秘

在地就是土地化生万物的功能，化生五味五行；在人感知认识这些自然变化规律的过程中使其智慧增长；认识了天之玄妙神奇的变化现象使人的思维能力增长；所以古人认为在天上飘动的风气，在地上见于草木之动；在天空的空气中，湿气增多的现象与地之土吸收水液的现象相类似；在天空表现出来的空气干燥日光明媚的现象与地之金被火冶炼而干燥光亮的现象相类似；在天空由于太阳的运动，使天气变得寒冷的现象与地之水的性质相类似。所以说，在天空变化的是无形的气体和各种自然变化现象；在地上变化的是有形的万物——五行物质。地之形与天之气相交感而化生万物。因此可以说，所谓天地，就是万物的高低之位；左右，是指人面朝南方时左右之方向，也就是说当人面朝南方时，左方是东方，是太阳升起的地方，也是阳气升起的方向；右方就是西方，是太阳落下去的方向，也是阴气升起来的方向；水与火一寒一热，二者就是阴阳的具体象征；金与木，就是春生夏长，秋收冬藏的具体象征；也是万物生、长、壮大到衰败的象征。各种性质的气，在不同的时空中存在的多少是不相同的，也就是阴阳之气在不同时空中的多少是不相同的；五行物质在不同时空中的盛衰状况是不同的；这些都是因为在上的天气与在下的地气相互感应而使天气与地气之各种成分的增加与减少程度就显现出来了。”

《内经》与易学一样，将古人对天地自然变化规律概括为阴阳五行之气与五行之物质；对宇宙运动变化的总体规律作了概括“天空出现的各种奇妙的自然变化现象，是天地阴阳之气相交感而变化出来的，这些变化现象与地上有形五行物质的性质是相似的。阴阳则是万物运动状态与性质的具体象征。其实《内经》的这一段经文，是对《周易·系辞》“在天成象，在地成形，变化见矣。”的具体解释；或者可以认为《周易·系辞》是对《内经》





周易与人体生命方程式揭秘

经文之义的概括和总结；这就是《内经》之中见易理；易理之中现《内经》之奥妙，医易同源之理处处皆见。

《天元纪大论篇》对阴阳五行在运气学中的意义也作了明确论述；天气的变化是用阴阳来表示的，五行是地之阴阳的归类；正如经文所言：“寒暑燥湿风火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之。木火土金水，地之阴阳也，生长化收藏下应之。天以阳生阴长，地以阳杀阴藏。天有阴阳，地亦有阴阳。木火土金水，地之阴阳也，生长化收藏。故阳中有阴，阴中有阳。”经文指出，阴阳是表示天之气风寒暑湿燥火六气在不同时空所占成分多少的一种表示方法，也就是表示天气变化的一种方法。天之三阳是指风、暑、火为阳；燥、湿、寒为阴。五行是地之阴阳的归类象征；将天之三阴三阳与五行相合，用来表示天之三阴三阳；那就是：厥阴风木为一阴，少阴君火为二阴，太阴湿土为三阴；三阳是指：少阳相火为一阳，阳明燥金为二阳，太阳寒水为三阳。将地之五行与十天干相合，用来表示地之阴阳，那就是：甲己土运、乙庚金运、丙辛水运、丁壬木运、戊癸火运；其阴阳就是依照天干之阴阳而别；甲、庚、丙、壬、戊为阳干，为太过之运；己、乙、辛、丁、癸为阴干、为不及之运。

经文还指出；阴中有阳，阳中有阴；就是说寒暑燥风湿火六气之中各有阴阳；五行之中也各有阴阳；也就是说在不同时空状态下，阴阳所占的成分各不相同。

《天元纪大论篇》还对运气学创立的天文学基础作了论述：“太虚寥廓，肇基化元，万物资始，五运终天，布气真灵，总统坤元，九星悬朗，七曜周旋，曰阴曰阳，曰柔曰刚，幽显既位，寒暑弛张，生生化化，品物咸章。”经文指出：“广阔无际的太空，是万物开始化生的基础和本源；万物凭借天之气开始化生，发育、生长；五行之气终而复始运行于天空，天地的真气分布于



天地之间；统御着坤地的变化；九星悬挂在天空，七曜依照其固有规律旋转不息；九星，七曜各有阴阳刚柔，各有幽暗明显的运动规律，而形成了春夏秋冬四季的寒热变化规律，使万物生生化化循环变化不息，各自依照自己的本性自由弛张显现变化。”

这是《内经》对创立运气学的天文学基础的论述；也可以说，这是对《周易·乾彖辞》和《坤·彖辞》的解释和应用。乾彖辞用：“大哉乾元，万物资始，乃统天。云行雨施，品物流行。”来阐述乾天固有功能和变化功能统御乾天阴阳变化；统御坤地万物变化而滋生万物的伟大德性。坤彖辞用：“至哉坤元，乃顺承天，坤厚载物，德合无疆。含弘光大，品物咸章。”来论述坤地广阔深厚，柔顺地顺应天时的各种变化，发扬光大乾天的大德，而承载化育万物，使万物各随其性，自由弛张生长化育的伟大德性。从这里我们就更加清楚的了解了医易同源的意义。易与医所要传输的道理都是相同的，医与易对阴阳五行，对天地自然变化规律的认知，对天地日月星辰各自运动的规律，对它们各自存在的意义的认识都是相同的。

经文中所提到的九星，一般认为是指：天蓬、天芮、天冲、天辅、天禽、天心、天任、天柱、天英九种古天文星的名称。

七曜是指：太阳，月亮、金星、木星、火星、水星、土星七颗行星。这就是说运气学的创立与日月星辰的阴阳变化之理，变化规律密切相关，在运气的推演中，也有以星辰的变化规律来推演的方法。

所以说，《内经》与《周易》对天地阴阳五行变化规律的认识是一致的；可以说《周易》是对古人关于阴阳五行理论的总结和评定；或者说《内经》是对阴阳五行理论的具体论述和应用。正如医《易》所言：“故天人一理者，一此阴阳也；医《易》同





周易与人体生命方程式揭秘

源者，同此变化也。”

第三节 天干地支与运气学说及运气的推演方法和原理

天干地支，就是指十天干；甲乙丙丁戊己庚辛壬癸；十二地支：子丑寅卯辰巳午未申酉戌亥。

天干地支在易学中是万物在不同时空中运动形态的象征性归类；易学用其作为推演历法，时日年月的工具或符号；并作为五行类象的一种表示方法，广泛应用于预测学。

传统医学将阴阳五行，天干地支的类象方法应用到了极致；用天干地支作为推演运气的工具和方法，以推演运气的各种表现形式，及其人体生命变化和自然变化的各种表示形式。

一、运气推演的一般原则

《天元纪大论》曰：“所以欲知天地之阴阳者，应天之气，动而不息，故五岁而右迁，应地之气，静而守位，故六期而环会，动静相召，上下相临，阴阳相错，而变由生也。”经文指出：应天之气者，就是指表示天之六气的三阴三阳；应地之气者，就是五行；用表示天之气的三阴三阳与十二地支相合而形成的六周期循环节律，就是“六期而环会”的含义。以地之五行与十天干相合而形成的五周期循环节律，这也是“五岁而右迁”的含义。“动静相召，上下相临，阴阳相错”，是指客主加临的运气推演规律，也是指运气同化的变化规律和十天干与十二地支相合而形成的六十甲子周期。正如经文所言：“天以六为节，地以五为制。周天气者，六期为一备；终地纪者，五岁为一周。君火以明，相火以位，五六相合，而七百二十气为一纪，凡三十岁，千四百四十气，凡六十岁而为一周，不及，太过斯皆见矣。”以上经文具体说明了五周期纪运、六周期纪气及六十甲子三种运气的推演原

则和方法。

二、关于五运周期的推演原理

以十天干与五行相配合，形成的五运周期规律，若以五行而论，是指五年为一个五行周期；以十天干而言，则是十年为一个十天干周期；而十年周期中，就有两个五行周期。正如《天元纪大论》所言：“甲己之岁，土运统之；乙庚之岁，金运统之；丙辛之岁，水运统之；丁壬之岁，木运统之；戊癸之岁，火运统之”。经文指出：甲年、己年、为土运；乙年、庚年为金运；丙年、辛年为水运；丁年、壬年、为木运；戊年、癸年为火运；这就是说十年中，各有五个五行运的周期。其推运原理，依照张景岳之言，大致如下：

十天干配五行的推演原理，以各年正月的天干为法，为建月；以正月的天干所生五行而论五运之主运；如甲己之年，也就是指甲年和己年的正月均为丙寅；丙为火为阳，火生土，所以甲己年为土运。乙年和庚年为金运，乙年和庚年的正月均为戊寅；戊为土为阳，土生金，所以乙庚年为金运。丙年和辛年为水运，丙年和辛年的正月均为庚寅，庚为金为阳，庚金生水，所以丙年和辛年为水运。丁年、壬年为木运，丁年、壬年的正月均为壬寅，壬为水为阳，水生木，所以，丁年和壬年均为木运；戊年和癸年为火运，其正月均为甲寅，甲为木为阳，木生火，所以戊年和癸年为火运；这就是关于五运周期的推演原理，也是具体的推演方法，应以当年正月的月干为依据，以月干所生之五行为当年的年运。其运气的太过或不及；是以阳干为太过；以阴干为不及；如甲己年的土运，甲年是阳年干，为太过，己年为阴年干，为不及；不及就是弱的意思。

三、六气之阴阳配十二地支，并与五行相合而推演六气变化规律的推演方法及原理





周易与人体生命方程式揭秘

六气之阴阳配十二地支并与五行相合，以六气而言，六年一转为一周期；以十二地支而言，则十二年为以周期；正如《天元纪大论》所言：“子午之岁，上见少阴；丑未之岁，上见太阴；寅申之岁，上见少阳；卯酉之岁，上见阳明；辰戌之岁，上见太阳；巳亥之岁，上见厥阴；少阴所谓标也；厥阴所谓终也。厥阴之上，风气主之；少阴之上，热气主之；太阴之上，湿气主之；少阳之上，相火主之；阳明之上，燥金主之；太阳之上，寒气主之。所谓本也，是谓六元。”以上经文的含义是：以十二地支与六气的三阴三阳相配合；那么子年，午年，是少阴君火所主之年；丑年、未年、是太阴湿土所主之年；寅年、申年，是少阳相火所主之年；卯年、酉年、是阳明燥金所主之年；辰年、戌年，是太阳寒水所主之年；巳年、亥年，是厥阴风木所主之年。

这里的本与元；是指以风寒暑湿燥火六气之阴阳的多少为依据，来推演六气的变化规律。其推演原理以张景岳之论曰：“六气分上下左右而行天令，十二地支分节令时日而司地化。然以六气而加于十二地支，则有正化对化的不同。”其正化对化的原理分析如下：

其一，五行都有母子相生的特性，就以某一相对应的五行之子为主；母生子者为正化；如厥阴风木主巳亥之年，厥阴风木由亥水所生，木又能生火，所以水生木就是正化，木生火就是对化。

其二，五行相克为正化；以文王八卦方位中位置的相对应为正化；如，子午之岁，少阴君火所主；子水克午火为正化；午在八卦方位图中，为正南方之离火，是君主所居之位，所以以午为正化；子在八卦方位图中为正北方之坎水；所以，子为对化。

其三，以地支所示的季节衡量正化与对化；如，丑未之岁，太阴湿土所主；土居于中位，而未土属六月之未月，也是夏季的



周易与人体生命方程式揭秘

最末月，丑属冬季之十二月，是冬季之末月，所以，正化为未，对化为丑。

其四，以母子相生为正化；又以其子克其对应的五行为对化；如，寅申之年，少阳相火主之，相火之位次于君火；火由寅木所生，所以寅为正化；而火又克申金，所以申为对化。

其五，以相克为正化，以被克为对化。如，卯酉之岁，阳明燥金所主；酉为阴为西方金，卯为阴为东方木，酉金克卯木为正化；卯木被酉金所克为对化。

其六，以五行相克其阴阳属性不同为对化，属性相同为正化；如，辰戌之岁，太阳寒水所主；辰戌为土。辰土旺于春三月，其性温，所以辰土克寒水为对化；戌土旺于秋九月，其性凉寒，所以戌土克寒水为正化。

以上是关于六气阴阳与地支相配与五行相合而推演六周期运气的方法原理；其实六周期运气也是司天在泉运气的一种表现形式。六周期运气的太过不及；以太为太过，以少为不及。

四、天干地支相合推演三十年一纪六十甲子周期的方法原理
《天元纪大论》曰：“五六相合，而七百二十气为一纪，凡三十岁；千四百四十气，凡六十岁而为一周。不及太过，斯皆相见矣。”“五六相合”，五，是指十天干记运的五周期记运方法；六，是指十二地支纪气的六周期方法；所以，五就是十天干的象征，六就是十二地支的象征；也就是用十天干与十二地支相合推演六十甲子周期年运气盛衰的方法。六十甲子是属于历法的一种。





周易与人体生命方程式揭秘

表 1 六十甲子流年表

十位 个位	9 3	4	5	6 0	7 1	8 2
9	甲子	甲戌	甲申	甲午	甲辰	甲寅
10	乙丑	乙亥	乙酉	乙未	乙巳	乙卯
1	丙寅	丙子	丙戌	丙申	丙午	丙辰
2	丁卯	丁丑	丁亥	丁酉	丁未	丁巳
3	戊辰	戊寅	戊子	戊戌	戊申	戊午
4	己巳	己卯	己丑	己亥	己酉	己未
5	庚午	庚辰	庚寅	庚子	庚戌	庚申
6	辛未	辛巳	辛卯	辛丑	辛亥	辛酉
7	壬申	壬午	壬辰	壬寅	壬子	壬戌
8	癸酉	癸未	癸巳	癸卯	癸丑	癸亥

从表 1 所示的六十甲子流年表中，可以看出六十甲子是以十天干与十二地支相配和而形成的一种记运方式。六十甲子，以十天干而言，六十年中就有六个天干轮回周期；若以十二地支纪，六十年中就有五个地支轮回周期，这也是六五相合之义。

经文中提到的“五六相合，而七百二十气为一纪，凡三十岁；千四百四十气，凡六十岁为一周，不及太过，斯皆相见矣。”这里的气，是指二十四节气，以一年有二十四个节气作为推演六十甲子周期的依据；一年有二十四个节气，三十年就是七百二十个节气；六十年中就有一千四百四十个节气。一年运气的旺衰，仍然由阳天干为旺盛，以阴天干为不及。

五、参照二十八星宿推演五运的方法

《五运行大论》曰：“丹天之气，经于牛女戊分；苍天之气，经于心尾己分；苍天之气，经于危室柳鬼；素天之气，经于亢氏昂毕；玄天之气，终于张翼娄胃。所谓戊己分者，奎壁角轸，则天地之门户也。夫候之所始，道之所生，不可不通。”



以上经文指出通过观察二十八星宿方位的变化，而研究五运六气的变化规律。这里将五运之气用五色来比拟：“丹天之气，经于牛女戊分。”丹，是赤色之火；牛女，是指二十八星宿的北方七宿中的牛宿和女宿；这里用牛女二宿象征北方壬癸水之位；戊是中央土，赤色之气布于戊癸之间，戊癸合化火；是言戊癸火运所主之时；

“黔天之气，经于心尾己分。”黔是黄色，黄为土色，己为中央土。心尾是指二十八星宿中的东方七宿中的心宿和尾宿；心尾二宿象征东方甲乙木之位；黄色之气布于甲己之间，甲己合化土，是言此为甲己土运所主。

“苍天之气，经于危室柳鬼。”苍为青色，青色为东方木之气；危、室是指二十八星宿北方七宿中的危宿和室宿，柳、鬼是指二十八星宿南方七宿中鬼宿和柳宿；危宿、室宿在北方壬水之位，柳、鬼二宿在南方的丁火之位，丁壬合化木，所以，苍天之气，是言当青色之云气布于丁壬之位时，是为丁壬木运所主之时。

“素天之气，经于亢氐昂毕。”素，是白色，白色为西方金；亢、氐是指二十八宿东方七宿中亢宿和氐宿；昂、毕是指二十八星宿中的西方七宿中的昂宿和毕宿；亢宿和氐宿位于东方乙木之位；昂宿和毕宿位于西方庚金之位，乙庚合化金，是言当白色的云气布于乙庚之位时，是为乙庚金运所主。

“玄天之气，经于张翼娄胃。”玄，是指黑色，黑色是北方水之色，张、翼是指二十八星宿中南方七宿中的张宿和翼宿；娄、胃是指西方七宿中的娄宿和胃宿；张宿和翼宿在南方丙火之位，娄宿和胃宿在西方辛金之位；丙辛合化水，言当黑色的云气布于丙辛之间，是为丙辛水运所主。

《内经》用二十八星宿的星宿名称象征方位，用五色象征五





周易与人体生命方程式揭秘

行之气和五行之方位，作为推演五运的方法之一。

“所谓戊己分者，奎壁角轸，则天地之门户也。”戊己是指中央土之位；奎，是西方七宿之一的奎宿；壁是北方七宿之一的壁宿；角是东方七宿之一的角宿；轸是南方七宿之一的轸宿，那么奎壁角轸戊己就是西北东南中的五方五位；也就是指太阳在天空中运行的某一区域，古人用日躔来表示；它是指二月春分之时，太阳开始运行于壁宿之位，依次向南；三月入于奎娄，一直到秋分八月中之时，日躔运行于南方翼宿之位而交于轸宿；依次向北，到九月之时，日躔交于东方之角宿位；依次运行，直到第二年春分之时，又交于奎壁之位；因为交于奎壁之位时，是昼日渐长，温度逐渐升高之季，也是阳长阴消，万物生长壮大之时；而日躔交于轸角，是昼日渐短，温度渐降日渐寒冷之季，也是阴长阳消，万物收敛归藏之时；所以，以春分司启，从奎壁开始就如乾天开启了天门一样，而使阳光四溢，普照万物；秋分司闭，就如坤地关闭了门户一样；而使太阳的光热减少的时日从角轸开始。这里用“奎壁角轸，则天地之门户。”来象征表示天地阴阳变化所引起的四季的变化规律。“天地之门户”，也是一个非常形象逼真的比喻，这也是“易象”的精彩表现。正如《周易·系辞》曰：“故阖户谓之坤，辟户谓之乾。一阖一辟谓之变。”这里阖，就是关闭，合上。辟，就是打开，打开门户的是乾天，关闭门户的是坤地；白天太阳升起，天地间一片光明；夜晚太阳不见，就如地球关闭了门户一样，一片黑暗。

这里也更加了解到医易相通的意义。

第四节 天干纪五运的方法归类形式和原理

天干记运的方法是以十天干，甲乙丙丁戊己庚辛壬癸为基本



单位；与相应的五行及其五行所衍化出来的五色、五音、五方、等相配合，而推演出以五为周期的五运的几种表现形式。

天干记运的归类是以五行为节律的五运周期。所推演出来的大运的表现形式，以五为节律而主一年五时的主运的表现形式。以大运为基础，推演出五年中各年五运周期的各个不同的客运的表现形式。五运的推演方法，还包括前一节所谈到的二十八星宿的推演方法。

以下就分别论述五运的三种类型的表现形式及推演原理；

一、关于五运之大运

所谓大运，是以十天干与五行相配合为原理，以五行相生为表现形式的五年周期运。正如《天元纪大论》所言：“甲己之岁，土运统之；乙庚之岁，金运统之；丙辛之岁，水运统之；丁壬之岁，木运统之；戊癸之岁，火运统之”。经文具体说明了以十天干与五行相配，以五行相生为表现形式，而形成的五年五运周期的记运方法。

以十天干纪五运，十年中就有两个五运周期，从甲年到戊年，这五年的运气原理；是以甲己土运为基础，甲年是土运，土生金，乙年就是金运；金生水，丙年就是水运；水生木，丁年就是木运；木生火，戊年就是火运；火生土，到己年又是土运，土生金，金生水，水生木，木生火的十年周期，那么六十甲子中，就有十二个五运周期；十二个五运周期中，以十天干而言，每个天干各有六次相同的五运年；也就是有六个甲年；为土运；六个乙年为金运；六个丙年为水运；六个丁年为木运；六个戊年为火运；六个己年为土运；六个庚年为金运；六个辛年为水运；六个壬年为木运；六个癸年为火运；这也是大运的推演原理。以下将六十甲子所主五运周期列表排列，以研究其盛衰变化规律。





周易与人体生命方程式揭秘

表 2 六十甲子大运周期表

干支数 六十数	1	2	3	4	5	6	大运	旺衰
1	甲子	甲戌	甲申	甲午	甲辰	甲寅	土运	旺
2	乙丑	乙亥	乙酉	乙未	乙巳	乙卯	金运	衰
3	丙寅	丙子	丙戌	丙申	丙午	丙辰	水运	旺
4	丁卯	丁丑	丁亥	丁酉	丁未	丁巳	木运	衰
5	戊辰	戊寅	戊子	戊戌	戊申	戊午	火运	旺
6	己巳	己卯	己丑	己亥	己酉	己未	土运	衰
7	庚午	庚辰	庚寅	庚子	庚戌	庚申	金运	旺
8	辛未	辛巳	辛卯	辛丑	辛亥	辛酉	水运	衰
9	壬申	壬午	壬辰	壬寅	壬子	壬戌	木运	旺
10	癸酉	癸未	癸巳	癸卯	癸丑	癸亥	火运	衰

从表 2 可以看出，六十甲子大运周期，其大运的推演规律，就是以五行相生为依据。其旺衰是以阳年干为旺，也就是太过；以阴年干为衰，也就是不及。



图 7 五运岁运图

五运之岁运又称大运、中运，是主一年之运的运气表示方式。此图是以十天干与五行相配合，而形成的五年周期运；也就是：甲己土运；乙庚金运；丙辛水运；丁壬木运；戊癸火运。如图7所示：

二、关于五运之主运

所谓主运，是指一年分为春、夏、长夏、秋、冬五个时段，以五行相生为原理；以五行与五音，角、徵、宫、商、羽相配；角为木之音；徵为火之音；宫为土之音；商为金之音；羽为水之音；五行五音分别与一年五时相配，也就是阳木为太角，阴木为少角；以阳火为太徵，以阴火为少徵；以阳土为太宫，阴土为少宫；以阳金为太商，以阴金为少商；以阳水为太羽，阴火为少羽；以春木太角、少角为初运，交于大寒之日；以夏火太徵、少徵为二运，交于春分后第十三日；以长夏湿土太宫、少宫为三运，交于芒种后十日；以秋金太商、少商为四运，交于处暑后七日；以冬水太羽、少羽为五运，交于立冬后四日。如图8所示：



图8 五运主运图



周易与人体生命方程式揭秘

五音与五运的变化规律，是太少相生，其实仍然还是五行相生的原理。一年五运的变化规律，年年如此，岁岁相同，交于大寒日，始于春，终于冬。从以下表3中就可以看出五运配五时主一年之五运的变化规律；从表4中可以看出五音五运相生的原理；图4是五音太少相生十年周期图。

表3 五运配五时主一年五运图表

运数	五行	所交节气	主时	每运行之刻数
初运	木运	大寒日	春	七十三日零五刻
二运	火运	春分后十三日	夏	七十三日零五刻
三运	土运	芒种后十四日	长夏	七十三日零五刻
四运	金运	处暑后十日	秋	七十三日零五刻
五运	水运	立冬后四日	冬	七十三日零五刻

表4 五音五运相生原理图

季节	五行	五音	五运	原理	主时
春	木	角	初运	木生火	春
夏	火	徵	二运	火生土	夏
长夏	土	宫	三运	土生金	长夏
秋	金	商	四运	金生水	秋
冬	水	羽	五运	水生木	冬



图9 五音太少相生十年周期图

从图9可以看出十年中有2个太少相生周期，那么六十甲子周期中就有六个五音太少相生周期。

图10为太少相生十年主运图，它的特点是十天干甲、乙、丙、丁、戊、己、庚、辛、壬、癸依次序排列，阴阳属性明确；五行、太少相生次序明确；每个时段的主运之五运及太少相生运次序明确；一目了然。图4表示了主运的五周年运行规律，从壬、癸、甲、乙、丙五年为一五运周期；每年都是从太角木运开始，终于太羽水运。而丁、戊、己、庚、辛五年为一五运周期，每年以少角木运开始，终于少羽水运；五年中年年如此。

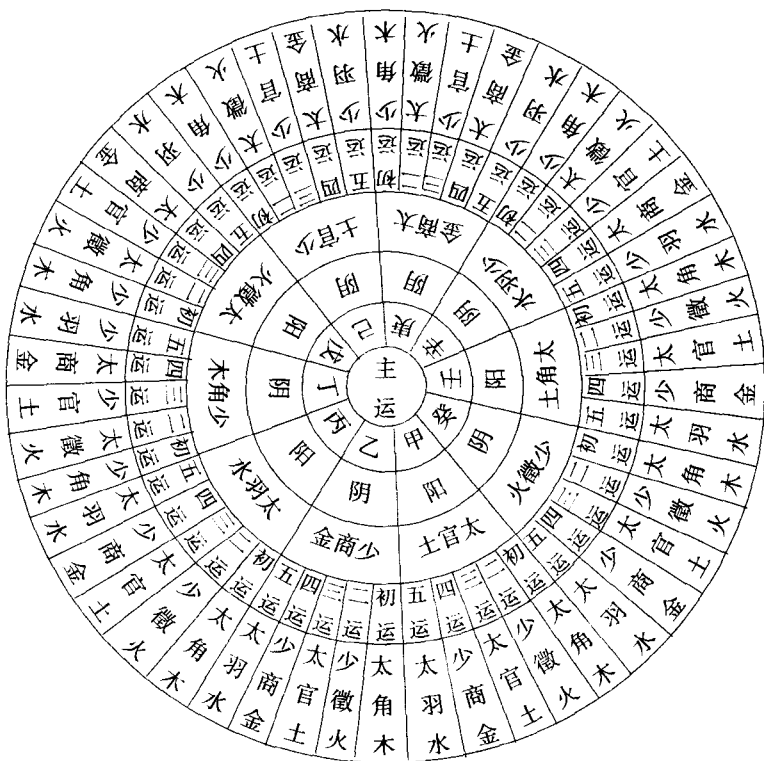


图 10 太少相生十年主运图

关于五音之义，就是木为角，火为徵，土为宫，金为商，水为羽。角象征春阳触动万物，使万物由藏而生而长，其化丁壬；也就是丁壬所主木运；

徵是征兆之义；象征万物春生夏长而壮大的征兆，其化戊癸，也就是戊癸为火运的征兆。

宫是中正平和之音，象征万物得于四时之气生长适宜。其化甲己，也就是甲己为土运所主



商是强的意思，象征金属之性和声音的强大。其化乙庚，乙庚是金运所主。

羽是水之音，是舒展轻柔之义，象征水之音的轻柔舒缓；也象征阴气由盛极之后阳气渐生的征兆。其化丙辛，丙辛是水运所主。

三、关于五运之客运

客运，是与主运相对而言，因为主运是年年如此，岁岁不变，而客运就如客人一样，年年不同。它的推演方法是：以十天干记运，十年为一周期。十年中的五运年年变化，大运不离阴阳，主运客运也不离阴阳。

客运的推演原理是以本年之大运，也就是中运的五行之属为初运，依次相生，一年五运，每运平均各有七十三日零五刻；从大寒日开始，终运交于小雪。其推运原理与主运有两点相同之处和一点不同之处；

其一，五运分主一年五时，即春、夏、长夏、秋、冬五时。

其二，仍然以太少相生为原理。

其三，客运与主运不同之处是：客运随大运而变，大运年年不同，所以客运之五运也就年年不同，而主运之五运则年年不变。下附十年五运太少相生客运表一幅，见表 5：





周易与人体生命方程式揭秘

表 5 十年五运太少相生客运表

天干	阴阳	年运	五音	初运	二运	三运	四运	五运
甲	阳	土	太宫	太宫土	少商金	太羽水	少角木	太徵火
乙	阴	金	少商	少商金	太羽水	少角木	太徵火	少宫土
丙	阳	水	太羽	太羽水	少角木	太徵火	少宫土	太商金
丁	阴	木	少角	少角木	太徵火	少宫土	太商金	少羽水
戊	阳	火	太徵	太徵火	少宫土	太商金	少羽水	太角木
己	阴	土	少宫	少宫土	太商金	少羽水	太角木	少徵火
庚	阳	金	太商	太商金	少羽水	太角木	少徵火	太宫土
辛	阴	水	少羽	少羽水	太角木	少徵火	太宫土	少商金
壬	阳	木	太角	太角木	少徵火	太宫土	少商金	太羽水
癸	阴	火	少徵	少徵火	太宫土	少商金	太羽水	少角木

从表 5 既可以明了五运客运的变化规律，又可以明了其推演原理，五行相生，太少相生；而且从表中可以看到太少相生既是逐年相生，又是五时相生，也就是纵横都是相生之理。关于各年客运的变化理论，在《天元纪大论篇》中有全面论述；同时经文对五运之客运司天在泉也有明确论述，关于司天在泉的含义，将在以后继续探讨。其后附太少相生十年五运客运圆形图一幅。见图 11 和表 5 所表示的都是太少相生十年五运客运的变化规律的客运五运的表现形式，只不过一个是表格，一个是图形而已。

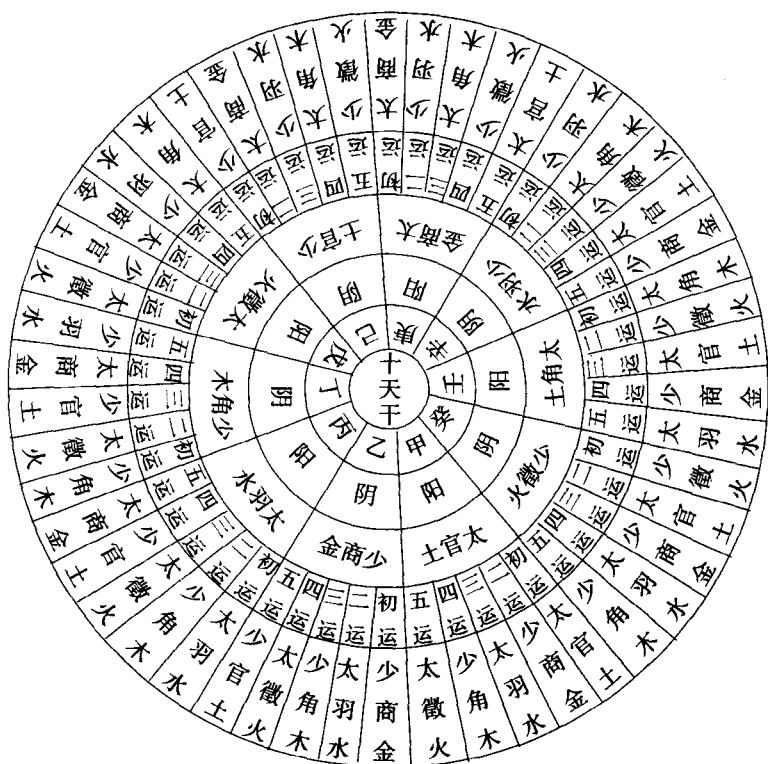


图 11 太少相生十年五运客运图

第五节 地支纪六气的方法归类形式和原理

地支纪气是以表示天之气的三阴三阳，厥阴风木为一阴；少阴君火为二阴；太阴湿土为三阴；少阳相火为一阳；阳明燥金为二阳；太阳寒水为三阳的表现形式为基础；而推演六气变化规律的一种表示方法。正如《天元纪大论》曰：“厥阴之上，风气主之；少阴之上，热气主之；太阴之上，湿气主之；少阳之上，



周易与人体生命方程式揭秘

相火主之；阳明之上，燥气主之；太阳之上，寒气主之。所谓本也，是谓六元。”三阴三阳是表示天气阴阳盛衰状况的表示方法。

地支纪气的推演方法是：以当年的年支为基础，与表示天气的三阴三阳相配合，而形成了地支纪气的表现形式。正如《五运行大论》曰：“子午之上，少阴主之；丑未之上，太阴主之；寅申之上，少阳主之；卯酉之上，阳明主之；辰戌之上，太阳主之；巳亥之上，厥阴主之。”经文首先指出了十二地支与表示天气的三阴三阳及所代表的阴阳五行属性相配和，形成了以十二地支为节律的，子午、丑未、寅申、卯酉、辰戌、巳亥十二年中有两个六年周期的三阴三阳运转周期；也就是形成的以三阴三阳为节律的六年周期和一年之六气的变化规律，因此而演化出地支纪气的类型、表现形式及推演原理。

经文还指出：司天在泉之气的运行规律；经文中“之上”的上，就是指在上的司天之气；也就是由以上六个周期节律衍化出来的司天在泉之气与左右间气的六个变化节律。所以以上经文就可以理解为：子午之年，少阴君火司天；丑未之年太阴湿土司天；寅申之年，少阳相火司天；卯酉之年，阳明燥金司天；辰戌之年，太阳寒水司天；巳亥之年，厥阴风木司天。

地支纪气的类型包括：主气，客气，和客主加临三类，它们各有自己的纪气形式和规律，下面分别研究。

一、关于主气

所谓主气，是由六气的变化规律而推演出来主一年之地气变化的六个节律。以此作为地气变化的常规。主气，也就是以一年二十四节气中的六个主要节气为交互点，而言六气的六步表现形式。正如《六微旨大论》曰：“显明之右，君火之位也；君火之右，退行一步，相火治之；复行一步，土气治之；复行一步，金气治之；复行一步，水气治之；复行一步，木气治之；复行一





周易与人体生命方程式揭秘

步，君火治之。”经文指出了一年之主气的六步节律的变化规则。它的排列和推演原理，是以五行相生为次序，以天气的三阴三阳与五行相合而形成了一年主气的六步变化节律。下附主气六步节律表 1 幅，见表 6：

表 6 主气六步节律表

六气名称	气数	所交节气	各主时日
厥阴风木	初气	交于大寒节	主大寒后六十日八十七刻半
少阴君火	二气	交于春分节	主春分后六十日八十七刻半
少阳相火	三气	交于小满节	主小满后六十日八十七刻半
太阴湿土	四气	交于大暑节	主大暑后六十日八十七刻半
阳明燥金	五气	交于秋分节	主秋分后六十日八十七刻半
太阳寒水	六气	交于小雪节	主小雪后六十日八十七刻半

总之，主气的六步节律，起于厥阴风木，交于大寒日，终于太阳寒水，交于小雪日。每气各主六十日八十七刻半，是谓六步；六步中各有四个节气，六步共主二十四个节气。所以，主气，就是一年所主之地气，地气就是指二十四节气中六气的变化规律，主气和主运一样，也是年年不变。下面用圆形图，来表示主气的变化节律；见图 12 和表所示的都是主气六步节律的变化规律和表现形式，只是表示方式不同而已，并附上主气六气交节令图一幅，见图 13：





图 12 逐年主气图

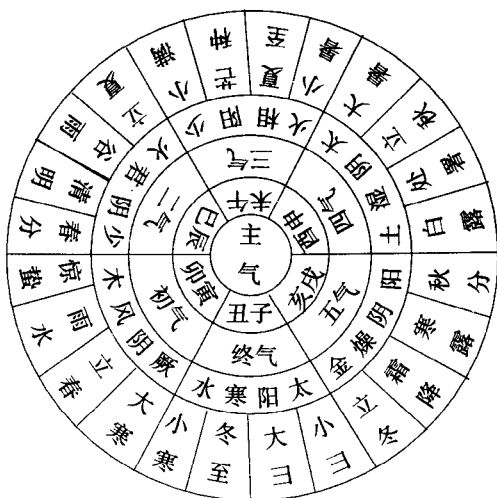


图 13 六气交节令图



二、关于客气

所谓客气，是与主气相对而言，客气就如客人一样，年年岁岁不同之故。客气，是以天气之阴阳盛衰变化的六年周期，各自不同的变化节律，及六年中又有每年不同的六步变化节律。它不同于主气，主气年年不变，而客气则随着每年年支的不同，而年年不同。

客气是以表示天气阴阳的三阴三阳为基础，三阴三阳的次序为：厥阴风木为一阴，少阴君火为二阴；太阴湿土为三阴；少阳相火为一阳；阳明燥金为二阳，太阳寒水为三阳。因为客气的六步节律随着每年年支的不同而变化，又因为客气的六步节律是言地气与天气相交的变化规律的，所以就用司天表示天气之阴阳；用在泉表示地气之阴阳；用左右四间气表示天气与地气交互之阴阳变化。也就是说司天在泉是表示一年客气六步之气变化规律的一种方法。

1. 关于司天之气 所谓司天，是指六年周期中，轮流主司一年天气阴阳盛衰变化规律之义。它是以当年的年支为基础，并与所主天气之阴阳五行相合而形成的表示六气变化规律的表现形式。并以位南面向北而言司天；司天之气开始之位，正如《天元纪大论》所言：“子午之岁，上见少阴；丑未之岁，上见太阴；寅申之岁，上见少阳；卯酉之岁，上见阳明；辰戌之岁，上见太阳；巳亥之岁，上见厥阴；少阴所谓标也，厥阴所谓终也。”又如《五运行大论》曰：“子午之上，少阴主之；丑未之上，太阴主之；寅申之上，少阳主之；卯酉之上，阳明主之；辰戌之上，太阳主之；巳亥之上，厥阴主之。”经文指出了十二地支与三阴三阳及五行相合而形成的司天之气的表现形式；也就是说，子午之年，少阴君火司天；丑未之年，太阴湿土司天；寅申之年，少阳相火司天；卯酉之年，阳明燥金司天。辰戌之年，太阳寒水司





周易与人体生命方程式揭秘

天；巳亥之年，厥阴风木司天。

经文中所提到的“少阴所谓标也，厥阴所谓终也。”少阴就是指少阴君火，是指以地支子年开始由少阴君火司天，依次以地支所属五行相生为次序，火生土，土生金，金生水，水生木，厥阴风木为六周期之终末。

2. 关于在泉之气 所谓在泉，是与司天相对而言，司天在上，是指位居南面向北而言；而在泉是指位居北面向南而言。在泉在主气的终气之位，主地气。在泉的变化规律是；

子午少阴君火司天，阳明燥金为在泉；二者互为司天在泉；

丑未太阴湿土司天，太阳寒水为在泉，二者互为司天在泉

寅申少阳相火司天，厥阴风木为在泉，二者互为司天在泉。

卯酉阳明燥金司天，少阴君火为在泉，二者互为司天在泉。

辰戌太阳寒水司天，太阴湿土为在泉，二者互为司天在泉。

巳亥厥阴风木司天，少阳相火为在泉，二者互为司天在泉。

从以上司天在泉的表现形式，可以看到，客气是以阴阳为次序，其司天在泉轮流规律，是一阴对一阳，二阴对二阳，三阴对三阳。也就是；一阴厥阴风木与一阳少阳相火相对；二阴少阴君火与二阳阳明燥金相对；三阴太阴湿土与三阳太阳寒水相对。

司天在泉表示的是客气在一年中主事的时间变化规律。司天主上半年，在泉主下半年。正如《六元正纪大论》所言：“岁半之前，天气主之；岁半之后，地气主之；上下交互，气交主之，岁纪毕矣。”

3. 关于间气 间气，是指六气除过司天在泉之气外，所余四气所居之位；司天主天气，在泉主地气；所以间气，就是天气与地气之间的位置；司天在上，有左右之分；在泉在下，也有左右之分；那么居于司天之左者，就称之为司天之左间；居于司天之右者，就称之为司天之右间。而居于在泉之左者，就称之为在泉





之左间，或地之左间；居于在泉之右者，就称之为在泉之右间，或地之右间。

间气与司天与左右间气的分布规律，正如《五运行大论》所言：“所谓上下者，岁上下见阴阳之所在也。左右者，诸上见厥阴，左少阴，右太阳；见少阴，左太阴，右厥阴；见太阴，左少阳，右少阴；见少阳，左阳明，右太阴；见阳明，左太阳，右少阴；见太阳，左厥阴，右阳明。所谓面北而命其位，言其见也。”

经文所言的上下，就是指司天在泉的上下之位，所谓左右，就是指司天与左右间气的分布规律，也就是说；

厥阴司天，其左间为少阴，右间为太阳；

少阴司天，其左间为太阴，右间为厥阴；

太阴司天，其左间为少阳，右间为少阴；

少阳司天，其左间为阳明，右间为太阴；

阳明司天，其左间为太阳，右间为少阳；

太阳司天，其左间为厥阴，右间为阳明。

以上是言司天与左右间气的分布规律。而在泉与左右间气的分布规律正如《五运行大论》所言：“厥阴在上，则少阳在下，左阳明，右太阴；少阴在上，则阳明在下，左太阳，右少阳；太阴在上，则太阳在下，左厥阴，右阳明；少阳在上，则厥阴在下，左少阴，右太阳；阳明在上，则少阴在下，左太阴，右厥阴；太阳在上，则太阴在下，左少阳，右少阴；所谓面南而命其位也，言其见也。”经文说明了司天与在泉的相应关系，说明了在泉与其左右间气的分布规律。其在泉和左右间气的分布规律如下：

厥阴司天，少阳为在泉；在泉之左间为阳明，右间为太阴；

少阴司天，阳明为在泉；在泉之左间为太阳，右间为少阳；

太阴司天，太阳为在泉；在泉之左间为厥阴，右间为阳明；





周易与人体生命方程式揭秘

少阳司天，厥阴为在泉；在泉之左间为少阴，右间为太阳；
阳明司天，少阴为在泉；在泉之左间为太阴，右间为厥阴；
太阳司天，太阴为在泉；在泉之左间为少阳，右间为少阴；
司天在泉与左右间气的变化规律，以司天与在泉互为司天在泉；并与四间气轮流而形成了六气的六周期循环。

司天在泉表示一年客气的六步变化节律是：以当年在泉的左间气为初气；司天之右间为二气；司天为三气；司天之左间为四气；在泉之右间为五气；在泉为六气；每气各为一步；其实司天之右与在泉之左的意思是相同的，都是指东方而言，只不过司天是面北而言，在泉是面南而言；实际都是指东方太阳升起的方向。地气天气均随着太阳的升起而变化；

另外，这里还有一个每气各为一步的问题；所谓一步，是指以六十甲子年为基础，以漏壶作为计时器，计时器用箭刻上一百刻，以漏壶十二时辰的漏水量使箭上升而露出的刻数为一日十二时辰之数；古人通过研究证明，若是以甲子年的初气为水下一刻开始循环，经过四年，到丁卯年，六气之终时，恰好其刻数正止于水下一百刻；这样平均起来，每年六气各运行八十七刻半，也就是一步运行八十七刻半，也就是一气就是一步的意思。

关于一年六步的客气变化规律；是以当年的年支为基础，确定司天在泉之位，然后依据司天在泉与左右间气的分布规律，而推演六气的初气、二、三、四、五和终气。以子午年少阴君火司天，阳明燥金在泉为列，说明六气的推演规律；

初气为在泉左间的太阳寒水；主春分前六十日八十七刻半；
二气为司天右间的厥阴风木；主春分后六十日八十七刻半；
三气是司天气少阴君火；主夏至前六十日八十七刻半；
四气为司天左间的太阴湿土；主秋分前六十日八十七刻半；
五气为在泉右间的少阳相火；主秋分后六十日八十七刻半；



周易与人体生命方程式解秘

终气是在泉之气阳明燥金；主冬至前六十日八十七刻半；

司天在泉既是表示一年主气的六步节律的表现形式，又是客气六年周期的表现形式。也是一年客气一年六步节律的表现形式。

下附司天在泉运行规律图一幅见图 14；附六十年司天在泉左右间气图一幅见图 15；附司天在泉逐年客气图一幅见图 16；

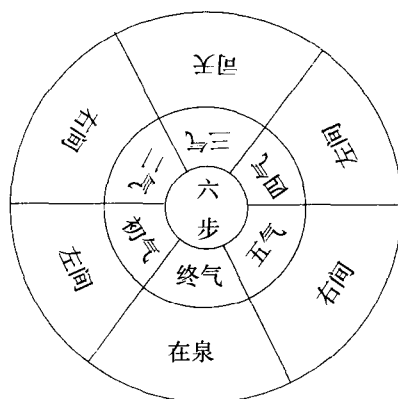


图 14 司天在泉运行规律图





周易与人体生命方程式揭秘

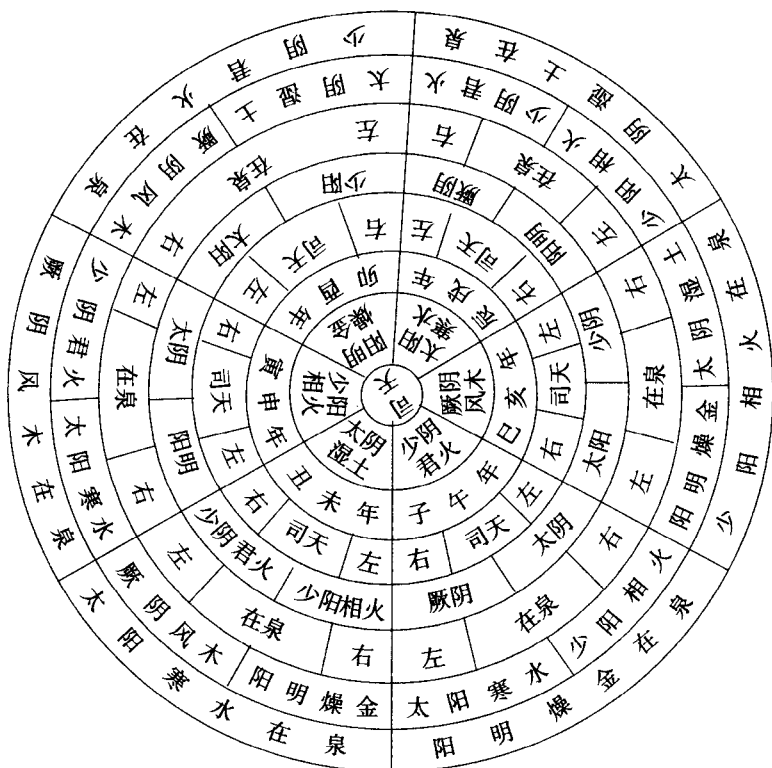


图 15 六十一年司天在泉左右间气图

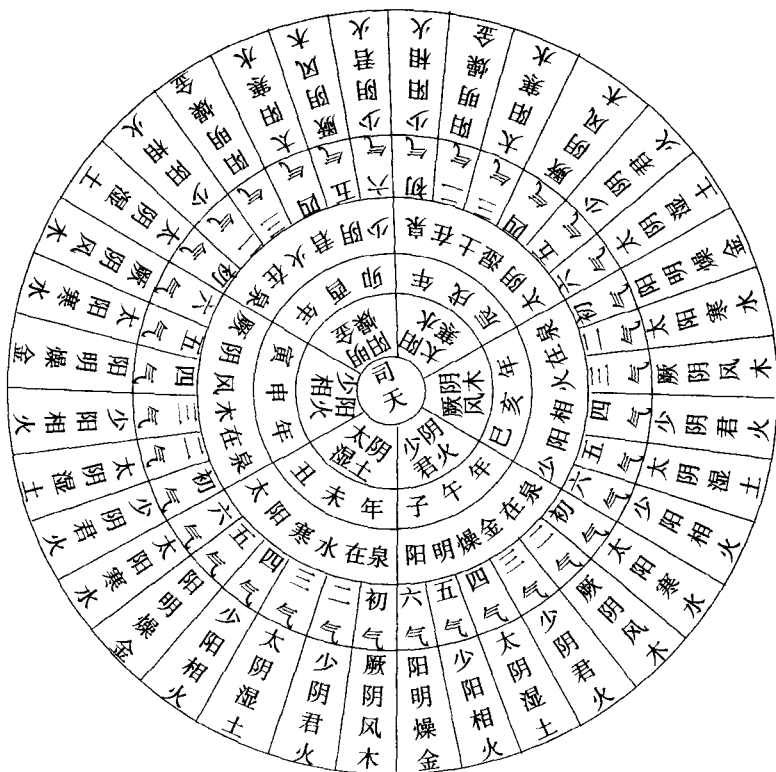


图 16 十二年司天在泉逐年客气图

三、关于客主加临

客主加临，是指将客气每年轮值的司天在泉的六步分布规律分别与主气相加；而形成的一种表示六气变化现象的表示方式，就叫客主加临。

客主加临的方法是：客气之初气与主气之初气相加，二气与二气相加；三气与三气相加；四气与四气相加；五气与五气相加；六气与六气相加；相加的原理，是以五行相生相克为原理，



周易与人体生命方程式揭秘

来分析是客气克主气；还是主气克客气；还是主气生客气；还是客气生主气；还是反侮；以相得与不相得而论盛衰，所以客主加临又叫客主对比。正如《六微旨大论篇》所言：“显明之右，君火之位；君火之右，退行一步，相火治之；复行一步，土气治之；复行一步，金气治之；复行一步，木气治之；复行一步，君火治之。”“相火之下，水气承之，水位之下，土气承之；土位之下，风气承之；风位之下，金气承之；金位之下，火气承之；君火之下，阴精承之。”“亢则害，承则制，制则化，外列盛衰，害则败乱，生化大病。”

以上经文的前一部分，是言主气所主一年六气排列规律是以五行相生为次序。这在讨论主气之时，已经讨论过了。最后两部分，说的是排列主气一年六步变化的表现形式；排列客气一年六步的变化形式，作客气与主气的对比，其对比原理是；以五行相生相克或反侮作为这一年六气盛衰的变化依据。因为主气的六步节律是年年不变的；而客气的六步节律则年年变化不同，所以就有可对比性。如，“相火之下，水气承之。”其意思就是水克火。若是水火之气不亢不盛，则二者相平和而已；若是水不亢，火反亢，水不能克制相火，而反被相火反侮寒水，则水被火承制或平或使水更衰，而发生病变或灾害。

现在就排列一年主气之六步节律的表现形式，并排列子午君火司天，阳明燥金在泉的六气的表现形式，作为对比，以明了经文所言的：“亢则害，承则制，制则化，外列盛衰，害则败乱，生化大病”的意义。





表 7 主气和子午年客气的六步节律表

一年主气六步节律	子午年客气六步节律
初气厥阴风木	初气太阳寒水
二气少阴君火	二气厥阴风木
三气少阳相火	三气少阴君火
四气太阴湿土	四气太阴湿土
五气阳明燥金	五气少阳相火
六气太阳寒水	六气阳明燥金

现在就将客气与主气相对比，以明了其年六气的盛衰变化
主气的初气是木，客气的初气是水，客主对比，是客气之水
生主气之木；客生主，为相得而和；

主气的二气是火，客气的二气是木，客主对比，是客气之木
生主气之火；客生主，为相得而和；

主气的三气是相火，客气的三气是君火，客主同气，二气二
火相加，火势亢盛，亢盛则发生灾害；在人体则与人体之心火相
加，而使心火亢盛，而发生大病。

主气的四气是太阴湿土，客气的四气也是太阴湿土，主客同
气，二湿土相加，使湿气亢盛，也会发生灾病。

主气的五气是阳明燥金，客气的五气是少阳相火，客主对
比，是客气之火克主气之金，为客克主，客克主，为客胜主，为
相得，相得则和。

主气的六气是太阳寒水，客气的六气是阳明燥金，客主对
比，是客气之金生主气之水，为客生主；客生主，为相得，相得
而和。

下面列举寅申年少阳相火司天，厥阴风木在泉的客主六气对
比表，并作分析。





周易与人体生命方程式揭秘

表 8 寅申年少阳司天厥阴在泉客主对比表

主气六步节律	客气六步节律
初气厥阴风木	初气少阴君火
二气少阴君	二气太阴湿土
三气少阳相火	三气少阳相火
四气太阴湿土	四气阳明燥金
五气阳明燥金	五气太阳寒水
六气太阳寒水	六气厥阴风木

现在就将客气与主气相对比，并分析其盛衰变化；

主气的初气为厥阴风木，客气的初气为少阴君火，客主对比，为主气之木生客气之火，为主生客，为相得，相得而和。

主气的二气为少阴君火，客气的二气为太阴湿土，客主对比，为主气之火生客气之土，为主生客，为相得，相得而和。

主气的三气为少阳相火，客气的三气为少阳相火，二火相加，则火气亢盛，亢则害，害则败乱，生化大病。

主气的四气为太阴湿土，客气的四气为阳明燥金，客主对比，为主气之土生客气之金，为主生客，为相得，相得而和。

主气的五气为阳明燥金，客气的五气为太阳寒水，客主对比，为主气之金，生客气之水，为主生客，为相得，相得则和。

主气的六气为太阳寒水，客气的六气为厥阴风木，客主对比，为主气之水生客气之木，为主生客，为相得，相得则和。

以下再排列卯酉之年，阳明燥金司天，少阴君火在泉的客主六气的对比表。

表 9 卯酉年阳明司天少阴君火在泉客主对比表

主气六步节律	客气六步节律
初气厥阴风木	初气太阴湿土
二气少阴君火	二气少阳相火
三气少阳相火	三气阳明燥金
四气太阴湿土	四气太阳寒水
五气阳明燥金	五气厥阴风木
六气太阳寒水	六气少阴君火

现在就将客气与主气相对比，并分析其盛衰变化；

主气之初气为厥阴风木，客气之初气为太阴湿土，客主对比，为主气之木克客气之土，为主胜客，主胜客为逆，逆则为不相得，不相得则灾害生。

主气之二气为少阴君火，客气之二气为少阳相火，客主对比，二火相加，则火势亢盛，亢则害。

主气之三气为少阳相火，客气之三气为阳明燥金，客主对比，为主气之火克客气之金，为主胜客，主胜客为逆，逆则不相得，不相得则灾害生。

主气之四气为太阴湿土，客气之四气为太阳寒水，客主对比，为主气之土克客气之水，为主胜客，主胜客为逆，逆则为不相得，不相得则灾害生。

主气之五气为阳明燥金，客气之五气为厥阴风木，客主对比，为主气之金，克客气之木，为主胜客，主胜客为逆，逆则为不相得，不相得则灾害生。

主气之六气为太阳寒水，客气之六气为少阴君火，客主对比，为主气之水，克客气之火，为主胜客，主胜客则为逆，逆则为不相得，不相得则灾害生。





周易与人体生命方程式揭秘

从以上三个客主对比表分析中，我们可以发现以下几个词语；客生主、客克主、主生客、主克客、同气相加、相得而和、不相得为逆等等。

关于客生主、客克主、主生客、客胜主、是为相得、相得而和、也就是客主加临，遇到这种情形是谓相得，相得是指六气之某一气平和。

主气克客气，为主胜客，主胜客为逆，为不相得，不相得，则表示六气的某一客气被主气克制，而衰弱。

同气相加，也叫同气相求，客主二气相同而合，使其气的力度增强而亢盛。

以上就是客主加临以辨别六气客主盛衰的变化原则。但是无论是客胜主，还是主胜客，都是不同疾病发生的运气原因。

正如《素问·至真要大论》所言：“厥阴司天，客胜则耳鸣掉眩，甚则咳；主胜则胸胁痛，舌难以言。”“太阴司天，客胜则首面浮肿，呼吸气喘；主胜则胸腹满，食已而膈……”

经文对客胜，主胜所引发的病症一一作了论述，说明无论是客胜还是主胜，在运气与疾病的发生中，均有重要的意义。

总之，司天在泉是以年支为司天的依据。然后依据司天确定在泉，在泉之左的间气为初气；司天之右间为二气；司天为三气，司天之左间为四气；在泉之右间为五气，在泉为六气。下附十二年客主加临对比图一幅，见图 17。

图 17 中的第六圈有主客对比和同步对比的句子；“主客对比”，是说客主加临的方法，就是用客气与主气相对比。“同步相对比”，是指客主对比的原则，是初气与初气相对比，二气与二气相对比，三气与三气相对比，四气与四气相对比，五气与五气相对比，六气与六气相对比的意思。最后一圈“相得或不相得”，是指客主对比的结果，相得为和，不相得为逆。

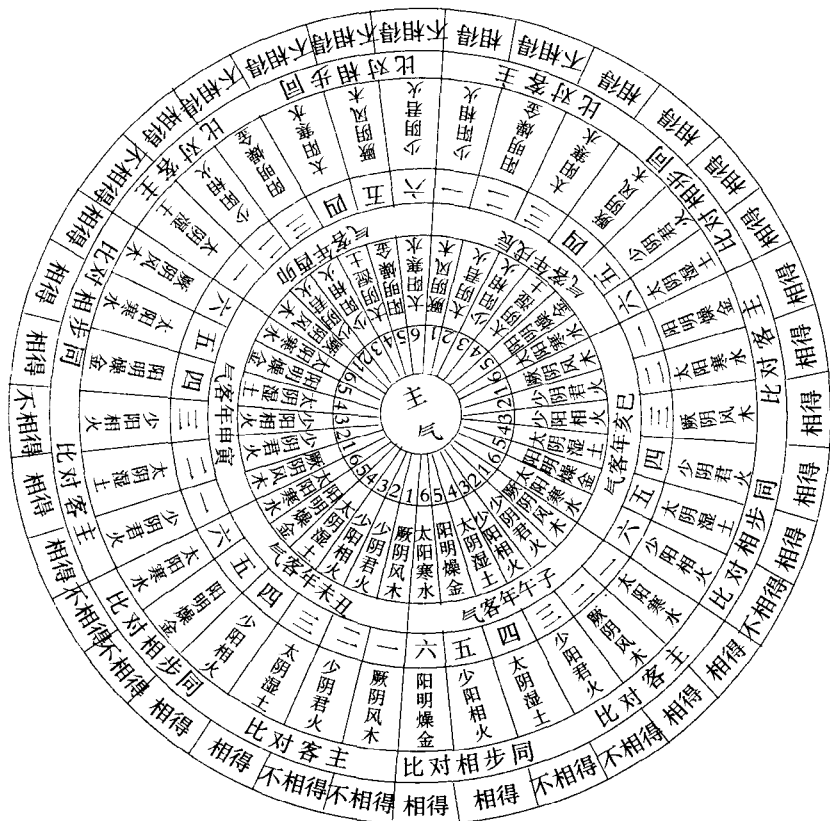


图 17 十二年客主加临对比图

第六节 关于运气同化的意义

运气同化，从字面理解就是指五运六气相合而化生出来的阴阳盛衰太过不及或平和的变化规律。它包括天符，岁会、同天符、同岁会、太乙天符等五个方面的变化；因为五运是以天干与五行相合而言五行之气的变化规律；六气是以六气之阴阳与地支



周易与人体生命方程式揭秘

相合而言天气的变化规律，所以，地之五运与天之六气相合，就是运气。天气在上，地气在下，天气与地气相交相合的过程，就存在者天气下降，地气上升的变化过程，也就是关系到气机的升降问题；天气下降，地气上升，交合于天地之中；而天与地之中，正是人类生存之处；所以，天地之气的交合，就关系到人类生存和身体健康的问题。也就是说，运气与人的生命健康密切相关。正如《六微旨大论》所言：“上下之位，气交于中，人之居也。故曰：天枢之上，天气主之；天枢之下，地气主之；气交之分，人气从之，万物由之。此之谓也。”“初者地气也，中者天气也。”“气之升降，天地之更用也。”“升已而降，降者谓天；降已而升，升者谓地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。故高下相召，升降相因，而变化作矣。”“气有胜复，胜复之作，有德有化，有用有变，变则邪气居之。”经文指出，天地之气交于天地之中，交于人所居之位。天气地气相交的过程中，人与天地之气的交换也参与其中。万物与人，都得顺应天地之气交合而引起的各种变化。古人为了区分天气和地气的运行阶段，就有了初气和中气之分；初气是指地气、中气是指天气；天地之气相合而占有六十日八十七刻，这就是运与气相合而形成的初气、二气、三气、四气、五气、六气的含义。

天气地气的升降，相交相合，就是气候变化的根源，也是万物化生的原动力；而天气地气升降变化的规律，用运气所演化出来的表示方式，将其表示出来，以研究推演这些变化对人和万物影响的科学，就是运气学；也就是说运气同化，就是金运和六气的总称，也是对运气理论的归纳总结。

一、关于天符

所谓天符，是指岁运（中运、大运）与司天之气相同之义；如：甲己年，土运主之，遇见太阴湿土司天，年运土，与司天之



周易与人体生命方程式解秘

之土相同，相加，就会使湿土之气加强；这样就形成了二种结果；因为天干为阳者，是谓运气太过，天干为阴者，是谓运气不及；那么，太过之运，与同气相加，就会使其运气更过而亢盛，就会有灾害发生；不及者，同气相加，会使运气更加不及，而发生灾害。在六十甲子周期中，就有十二年出现这种情形；这十二年是：己丑、己未、戊寅、戊申、戊子、戊午、乙卯、乙酉、丁巳、丁亥、丙辰、丙辛。

《素问·六微旨大论》帝曰：“土运之岁，上见太阴；火运之岁，上见少阳；金运之岁，上见阳明；木运之岁，上见厥阴；水运之岁，上见太阳；奈何？”岐伯曰：“天之与会也。故《天元册》曰天符。”

经文指出，土运之岁，遇太阴湿土司天；火运之年，遇到少阳君火司天；金运之年，遇到阳明燥金司天；木运之年，遇到厥阴风木司天；水运之年，遇到太阳寒水司天，年运与司天之气相同，就是天符。符就是符合的意思。下附张景岳天符图一幅 18。

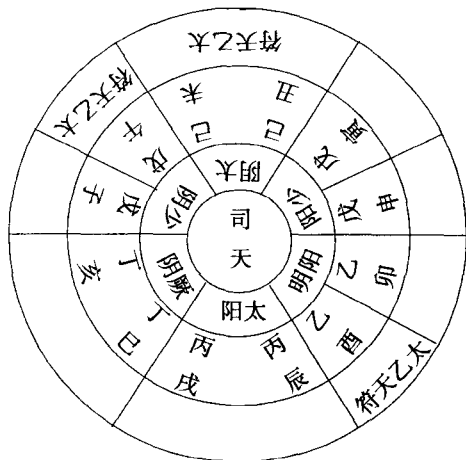


图 18 天符图



周易与人体生命方程式揭秘

二、关于岁会

所谓岁会，是指年运之五行与所主之年的年支五行属性相同者，是谓岁会。岁，就是年，会，就是一岁之相同点。

正如《六微旨大论》所言：“木运临卯，火运临午，土运旺四季；金运临酉；水运临子，所谓岁会，气之平也。”经文指出，丁壬木运年，遇到卯年；戊癸火运年遇到午年；甲己土运年遇到辰戌丑未年；乙庚金运年遇到酉年；丙辛水运年遇到子年，是谓岁会。而六十甲子周期中，出现岁会之年的有八年；即是：丁卯、戊午、甲辰、甲戌、己丑、己未、乙酉、丙子。岁会之年为运气平和之年。下附张景岳岁会图一幅 19。

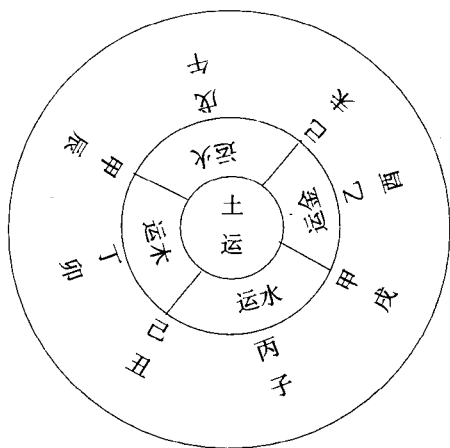


图 19 岁会图

三、关于同天符、同岁会

所谓同天符，是指岁运（大运，中运）的某些阳天干的五行属性与司天在泉之气的五行属性相同者，是谓相加，就叫同天符。



周易与人体生命方程式揭秘

所谓同岁会，是指岁运的某些阴天干的五行属性与司天在泉之气的五行属性相同者，是谓相加，就叫同岁会。

正如《六元正纪大论》帝曰：“五运行同天化者，命曰天符，余知之矣。愿闻同地化者何谓也？”岐伯曰：“太过而同天化者三，不及同天化者亦三。太过同地化者三，不及同地化者亦三。此凡二十四岁也。”经文指出，岁运太过与司天之气相同者有三种情形，共有六年；岁运不及与司天之气相同者也有三种情形，共有六年；岁运太过与在泉之气相同者有三种情形，共有六年；岁运不及与在泉之气相同者也有三种情形，也有六年，这四种情况共有二十四年，其中同天符十二年，同岁会十二年；这里同天化，就是岁运与司天之气相同；同岁会就是岁运与在泉之气相同。经文又论到：“甲辰甲戌太宫下加太阴，壬寅壬申太角下加厥阴，庚子庚午太商下加阳明，如是者三；癸巳癸亥少徵下加少阳，辛丑辛未少羽下加太阳，癸卯癸酉少徵下加少阴，如是者三。戊子戊午太徵上临少阴，戊寅戊申太徵上临少阳，丙辰丙辛太羽上临太阳，如是者三；丁巳丁亥少角上临厥阴，乙卯乙酉少商上临阳明，己丑己未少宫上临太阴，如是者三。除此二十四岁，则不加不临也。”帝曰：“加者，何谓？”岐伯曰：“太过而加同天符，不及而加同岁会也。”经文明确指出什么是同天符，什么是同岁会，而且指出了同天符和同岁会的具体年份，同天符具体有十二年，同岁会有十二年。

下附张景岳同天符同岁会图一幅 20。





周易与人体生命方程式揭秘

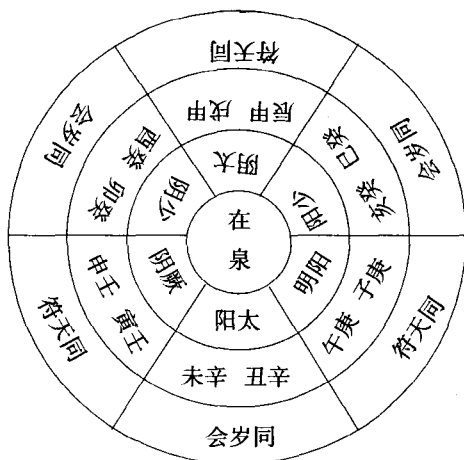


图 20 同天符同岁会图

第三章

《周易》阴阳五行天干地支与传统医学运气学说

四、太一天符

太一天符是指既是天符年，又是岁会年，就叫太一天符，又叫三合。每六十甲子周期中有四年是这种情形；即是：戊午、乙酉、己丑、己未。

正如《六微旨大论》帝曰：“天符岁会何如？”岐伯曰：“太一天符之会也。”“其贵贱如何？”“天符为执法，岁会为行令，太一天符为贵人。”“邪之中也奈何？”“中执法者，其病速而危；中令者，其病徐而持；中贵人者，其病暴死。”

经文指出既是岁会，又是天符之年，就叫太一天符；并且指出用岁会，天符，太一天符来区分人体感受外邪之轻重缓急及死亡的不同变化。

五、关于五运太少齐兼化逆顺

五运太少齐兼化逆顺，是以五运司天的变化规律而言，五运太少司天的变化规律，是以五运与太少相配，就形成了五运之阳



年三十年，五运之阴年三十年；五运阳年的六个甲年为太宫土运；六个丙年为太羽水运；六个戊年为太徵火运；六个庚年为太商金运；六个壬年为太角木运；六个乙年为少商金运；六个丁年为少角木运；六个己年为少宫土运；六个辛年为少羽水运；六个癸年为少徵火运；

《六元正纪大论》帝曰：“太阳之政奈何？”岐伯曰：“辰戌之纪也。太阳、太角、太阴，壬辰、壬戌，其运风，其化鸣紊启折，其变振拉摧拔，其病眩掉目瞑。太角、少徵、太宫、少商、太羽……”经文指出，太阳寒水司天，太阴湿土在泉所主之年是辰年和戌年；这是以地支而言。六十甲子周期中，以辰戌为年支的有十年；即是：壬辰、壬戌、戊辰、戊戌、甲辰、甲戌、庚辰、庚戌、丙辰、丙戌。这十年均是由太阳寒水司天，太阴湿土在泉；这十年的年运是以天干所属五行相生为序，甲己土运，乙庚金运，丙辛水运，丁壬木运，戊癸火运；以太少与年支而论，则壬辰、壬戌年太角木运；戊辰、戊戌为太徵火运；甲辰、甲戌为太宫土运；庚辰、庚戌为太商金运；丙辰、丙戌为太羽水运；

运气的盛衰变化，是以每年五运与司天在泉相对比，逢运与气相加则为亢，所谓相加，就是运与气之五行相同以及相生是谓相加；逢运与气相克，相抑而平；或者运与气二者均衰相加而平。

总之，五运太少相生所主之年与六气司天在泉相合，就形成了自己的变化规律，及专用名词，这些名词包括：齐化、兼化、平气以及得政、于得符等等概念及其意义。

1. 关于齐化 是指五运阳年干之五运太过，为我旺，若遇克我之司天，司天之气不及，不能克抑我，反被我反侮，是谓齐化。

2. 关于兼化 是指五运阴年干之五运不及，为我衰，若遇司





周易与人体生命方程式揭秘

天之气太过，我被司天之气克抑，司天以强兼弱，是谓兼化。

3. 关于平气 平气，阳年干五运太过，若被司天克抑；或五运不及，得司天之同气或相生之气而助，是谓平气。

4. 关于得政 得政是指阴年干五运不及，又遇司天不及之年，司天被五运所克，若遇司天所主五行之子来克抑五运，使司天之气不被克抑，而能发挥司天之功能，是谓得政；得政是言司天之子，救其母而言。

5. 于得符 于得符，是指五运之初运交始之时日，能与五运相合，使其气得平，是谓于得符。也就是交五运初运日子的天干与五运之天干相合；所谓相合者，既是，甲己相合；乙庚相合；丙辛相合；丁壬相合；戊癸相合，就是于得符。

总之，五运太少齐化、兼化的意思就是五运与司天之气相比较，或司天胜五运，或五运胜司天；或太过不务其德，或不及逢其胜而发生的变化。

正如《五运行大论》所言：“气相得则和，不相得则病。”“气相得而病者何也？”“以上临下，不当位也。”

所谓相得与不相得之义有三：其一，是指司天生五运；如司天为木，五运为火；司天为火，五运为土；司天为土，五运为金；司天为金，五运为水；司天为水，五运为木；这是司天生五运，也是以上生下，为顺，为相得。

其二，不相得，是指司天克抑五运；如司天为木，五运为土；司天为土，五运为水；司天为水，五运为火；司天为火，五运为金；司天为金，五运为木；是司天克抑五运，以上克下，为不相得。

其三，“以下临上，不当位也”。是指五运生司天，以下生上，虽为相生，是子居母位，或臣均君位，是以下临上，为不当位；如五运为土，司天为金；五运为金，司天为水；五运为水，





司天为木；五运为木，司天为火；五运为火，司天为土。五运生司天，虽是相生，但以下生上，是谓小逆。正如《六微旨大论》曰：“君位臣则顺，臣位君则逆，逆则其病近，其害速；顺则其病远，其害微，所谓二火也。”

五运金木水火土五行各主一岁，五运由于天干阴阳不同，各有太过不及之运；当五运太过时，则会克抑或反侮司天之气；不及时，则会受到司天之气的克抑、反侮；正如《五运行大论》曰：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之；侮反受邪，侮而受邪，寡于畏也。”

五运与司天加临所产生的德化政令动静损益，正如《气交变大论》所言：“夫德化政令灾变，不能相加也；胜复盛衰，不能相多也。往来大小，不能相过也。用之升降，不能相无也。各从其动而复之耳。”“德化者气之祥也，政令者气之章，变易者复之纪，灾眚者伤之始，气相胜者和，不相胜者病，重感于邪则甚也”。

下面附六十年气运相临顺逆图一幅 21。



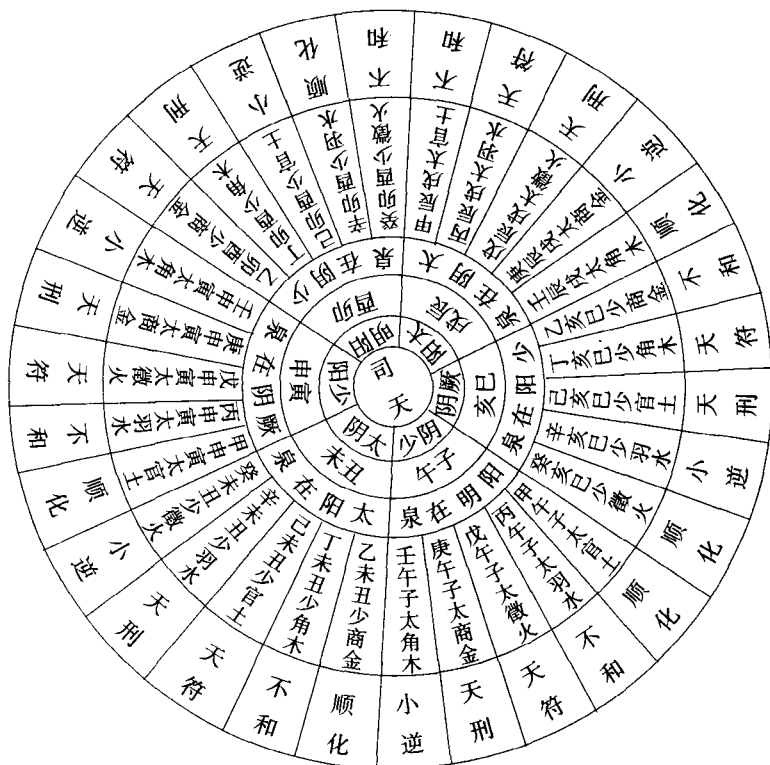


图 21 六十年气运相临逆顺图

此图是以张景岳“六十年气运相临逆顺图与《六元正纪大论》关于“五行木、水、火、金、土与六气之三阴三阳的理论”变化而来；此图既可以以天干记五运太少相生，及六甲、六乙、六丙、六丁、六戊、六己、六庚、六辛、六壬、六癸的变化规律去查看；也可以以子午（五子、五午）、丑未（五丑、五未）、寅申（五寅、五申）、卯酉（五卯、五酉）、辰戌（五辰、五戌）、巳亥（五巳、五亥）的变化规律去查看；该图共有六圈圆形结构；



最最里面一圈，也就是最小的一圈和第二圈为司天；第三圈为所主之年的年支；第四圈为在泉；第五圈按年干阴阳，年支阴阳和太少阴阳分别表示年运之五行及太少相生运；第六圈为司天在泉与五运相临而产生的运气顺逆变化规律。

第七节 运气与人体疾病病因病机及疾病的表现

运气包括五运六气的各种变化规律，它与人体的健康密切相关。关于运气与人体生理病理方面的理论，在《五运行大论》中，首先是以天之寒暑燥湿风火六气，与天之五方、五位、五生、五味五气与五行之五性、五德、五用、五色、五化、五政、五令、五变、五眚、五味与人体五脏、五生、五味、五态、五志、五胜、五伤之相互关系作了论述。正如经文所言：“寒暑燥湿风火，在人合之奈何？其于万物何以生化？”岐伯曰：“东方生风，风生木，木生酸，酸生肝，肝生筋，筋生心。其在天为玄，在人为道，在地为化。化生五味，道生智，玄生神，化生气。神在天为风，在地为木，在体为筋，在气为柔，在脏为肝。其性暄，其德和，其用为动，其色为苍，其化为荣，其虫为毛，其政为散，其令为宣发，其变摧拉，其眚为陨，其味为酸，其志为怒。怒伤肝、悲胜怒；风伤肝，燥胜风；酸伤筋，辛胜酸。南方生热，热生火，火生苦，苦生心，心生血，血生脾。其在天为热，在地为火，在体为脉，在气为息，在脏为心，其性为暑，其德为显，其用为燥……五气更立，各有所先，非其位则邪，当其位则正。”

经文对五方五行五脏之五味，五性、五化及其政令德化全面作了论述，以说明运气与人体生理病理的关系。那么它们之间的关系到底是什么呢？





周易与人体生命方程式揭秘

(一) 就是“五气更立，各有所先，非其位则邪，当其位则正。”

就是说，六气与五方五位五时的对应变化，按先后次序出现，春天有春天的气候与物候特点；夏天有夏天的气候物候特点，秋冬有秋冬的气候物候特点；它们按时令出现，并与时令的变化相吻合，这就是正常的气候物候变化；否则，就是不正常的气候而形成了不正常的物候变化，不正常的气候，对人来说，就是邪气。正常的气候对人体健康影响小，邪气则对人体的健康影响很大。其影响正如经文所言：“气相得则微，不相得则甚。”而运气对人体健康影响的病变原理则正如经文所言：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之。”运气太过，则以其太过之气，而克抑人体脏腑相应的不及之气，或反侮相应不及脏腑之气；这就是人体患病的运气原理之一。

(二) 运气致病的原理的另一个方面是：

凡遇客气生克主气之运，则对人体健康影响小，否则则影响大。而使疾病发生。正如《五运行大论》所言：“上下相遭，寒暑相临，气相得则和，不相得则病。”此言客气与主气加临与人体健康的关系。一般是以客气生克主气或主气生客气，为客胜主，为气相得而和，气运平和，则对人体健康影响小；否则，若是主气克客气，为主胜客，为不相得，不相得为逆，逆则使人得病。还有一种情况是客主同气，客主之气相加，使六气之某一气亢盛，亢盛之气就会克抑相对应的不及之脏而发生疾病，或与人体亢盛之脏气相合相加而克抑相应脏腑之气，使其功能变弱而发生疾病。

(三) 关于五运六气同化对人体健康的影响；

《六微旨大论》曰：“中执法者，其病速而危；中行令者，





其病徐而持；中贵人者，其病暴而死。”天符称为执法，岁会称为行令，太一天符称为贵人；也就是说，在天符之年，岁会之年，太一天符之年患病，其病发展变化的快慢危重的状况各不相同。在天符之年患病，其病发展快而危险；在岁会之年患病，其病发展缓慢而持久；在太一天符之年患病，其病发展迅速而且容易死亡。

从经文中可以看到，就是运气平和之年，仍然会有人患病，只不过是病势发展变化的状况不同罢了；其实，无论在任何气运的状况下，都会有人患病和死亡，这并不是说运气与人体健康生死无关，而是因为人体自身也有自身的运气变化规律，这种变化规律就是由人的体质、运气及天地自然之运气的变化结合而形成的，所以，必须对五运六气致病的变化规律有一定的认识。

（四）五运六气之正化，邪化与人体生理病理

1. 五运六气太过不及发展到一定时期，也就是极点，就会爆发，而发生各种灾害和疾病，称之为五郁。如木郁之发，民病心腹胀，肠鸣，心痛肋胁痛，呕吐、霍乱、身肿等病。

2. 关于正化，邪化：正化是指六气按正常时令而应，使万物各随时令而发生；正常的生、长、化育、壮盛，收杀、归藏者为正化；六气不按正常时令而应，使万物不能按时令而发生，不能正常的生、长、化育、壮大、收杀、归藏，是谓邪化，但是无论是正化，还是邪化，对人体健康都有不同的影响。正如《六元正纪大论》曰：“凡此十二变，报德以德，报化以化，报政以政，报令以令，气高则高，气下则下，气后则后，气前则前，气中则中，气外则外，位之常也。故风胜则动，热胜则肿，燥胜则干，寒胜则浮，湿胜则濡泄，甚则水闭胕肿，随气所在，以言其变耳。”

经文所言十二变，是指六气时化之常，司化之常，令行之常，以及六气致病的四病变之常；如四病变之常之一为；厥阴所





周易与人体生命方程式揭秘

主为病为里急；少阴所主为病为痙身热；太阴所主为病为积饮否隔；少阳所主为病为噎呕，为疮疡；阳明所主为病为浮虚；太阳所主为病为屈伸不利。六气致病的四病变之常，是指六气致病与病变部位的关系，也就是说六气致病各有自己的致病部位，六气致病各自发生在相应的部位，是谓病变之常。其部位包括前后、高下、中（内）外的不同。

六气正化对人体健康的影响小，而邪化对人体的健康影响大；但是无论正化还是邪化，仍然都有一部分人患病；只是患病的人数多少不同而已，六气无时无刻不在影响着人体的健康长寿，但是病与不病，仍然是与人体体质的虚实密切相关；正如《气交变大论》所言：“五运更治，上应天期，阴阳往复，寒暑迎随，真邪相薄，内外分离，六经波荡，五气倾移，太过不及，专胜兼并，愿言其始，而有常名，可得闻乎？”经文指出：“五运之气相互更替，与周天三百六十五度相应，阴阳消长往复循环无穷，寒暑变化相随不息。正气与邪气相近，使人体内外阴阳之气不协调，三阴三阳经的气血动荡不安，五脏之气失去平衡，而出现盛衰变化，以及五运六气的太过不及所引起的变化；太过者一气独胜而乘克它脏之气；不及者被其胜者乘克反侮而发生疾病。正如《气交变大论》所言：“德化者气之祥；政令者气之章；变易者复之纪；灾眚者伤之始，气相胜者和，不相胜者病，重感于邪则甚也。”

（五）五运平和与人体健康

《五常政大论》曰：“木曰敷和，火曰升明，土曰备化，金曰审平，水曰静顺。”“敷和之纪，木德周行，阳舒阴布，五化宣平，其气端，其性随，其化生荣，其类草木，其政发散，其候温和，其令风，其脏肝，肝其畏清，其主目，其谷麻，其果李，其实核，其应春，其虫毛，其畜犬，其色苍，其养筋，其病里急





支满，其味酸，其音角，其物坚，其数八。”“升明之纪，正阳而治，德施周普，五化均衡，其气高，其性速，其用燔灼，其化蕃茂，其类火，其政明曜，其候炎暑，其令热，其脏心……”经文将五运平气之年，五运的德化、气性、政令，万物各随五运之气生长化生，壮大，收杀归藏的变化状况作了明确论述。

在木运平气之年，木运的德化政令正常平和；万物的化生与木气相应，但木运平气之年，仍然有人患里急胀满之疾，里急，其实就是腹泻，因为肝木主疏泻，虽然木运气平，而有些人自身就有肝气旺盛的体质特点，五运之木气与人体之旺木相合，而使木气更旺，使其疏泻功能增强，而患里急之疾；胀满其实就是木气过胜而产生的肝气使胸腹胀满之故。

火运平气之年，火运的德化政令正常平和；万物的化生与火运之气相应。火运平气之年，人仍然有患肌肉痉挛抽搐的疾病；这就是人体自身体质火气旺，与平和之火气相合，而使人体火气亢盛之故。

土运平气之年，土运的德化政令正常平和，万物的化生与土运之气相应；土运平气之年，仍然有人患气机升降失常之疾，而引起痞塞不通之疾；这是因为人体土气旺盛，与运气之土气相合，使脾土更加旺盛，而致人体消化不良所致。

金运平气之年，金运的德化政令正常平和，万物的化生与金运之气相应；金运平气之年，仍然有人患咳嗽之疾；这是因为患病者，素体肺金旺盛，与金运之平气相合，而使金气亢盛燥热所致而咳。

水运平气之年，水运的德化政令正常平和，万物的化生与水运之气相应；水运平气之年，仍然有人患昏厥之疾；这是因为患病者，素体肾水旺盛，与水运之平气相合，而使肾水亢盛所致。

在五运平气之年，虽然五运的德化政令正常平和，万物各随





周易与人体生命方程式揭秘

其运气而生长化育收藏；但是就是在五运平气之年，仍然会有人患与五运相关的疾病，但其患病类型与和人数却会减少，这是因为，五运之气，与人体自身的某一旺相之脏气相加，而使其变得亢盛，克抑所克之脏，而发生疾病。那么当五运太过或不及之年，患病的人群和种类就会增加；《气交变大论》对五运太过不及之五运德化政令的失常，万物的生长化育收藏发生异常变化，灾害的发生，人群患病的类型都作了详细论述。《六元正纪大论》对六气司天之年太过不及的病变规律也作了详细论述。并对岁会、天符等年所引发的病变，以及对五运之气郁极而发的灾害、疾病都作了详细论述。充分说明五运六气随时都在影响着人体的健康。但是无论什么样的运气条件下，患病的人只是一部分而已（当然，瘟疫例外），而不患病的总是大多数，这是什么原因呢？这就涉及到病因的根本问题，也就是疾病与人体体质的问题；人体体质的状况，与疾病的发生有着重要的关系。

《灵枢·百病始生》曰：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。猝然逢疾风暴风而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。两实相逢，众人肉坚。其中于虚邪也，因于天时，与其身形，参以虚实，大病乃成。”经文指出，疾病的发生，与人体体质之虚，有非常重要的关系。人体体质虚弱，又受到运气交变而产生的虚邪之气及时令气候的失常相合在一起，才是疾病发生的全部原因。也就是说，无论气运，时令的变化，以及遭遇突然的暴风骤雨的变化，只要人体体质强壮，肌肉坚实，身体不虚，就不会患病。或发病很轻。

《素问·刺法论》帝曰：“人虚即神游失守其位，使鬼神外干，是致夭亡，何以全真，愿闻刺法？岐伯曰：“神移失守，虽在其体，然不致死，或有邪干，故令夭寿。只如厥阴失守，天以虚，人气肝虚，感天重虚，即魂游于上，邪干厥大气，身犹温可



第三章

《周易》阴阳五行天干地支与传统医学运气学说



刺之，刺足少阳之所过，次刺肝之俞。人病心虚，又遇君相二火司天失守，感而三虚，遇火不及，黑尸鬼犯之，令人暴亡，可刺手少阳之所过，复刺心俞。人病脾病，又遇太阴司天失守，感而三虚，又遇土不及，青尸鬼邪犯之于人，令人暴亡，可刺足阳明胃之所过，复刺脾之俞。人肺病，遇阳明司天失守，感而三虚，又遇金不及，有赤尸鬼干人，令人暴亡，可刺手阳明之所过，复刺肺俞。人肾病，又遇太阳司天失守，感而三虚，又遇水运不及之年，有黄尸鬼干犯人正气，吸人神魂，致暴亡，可刺足太阳之所过，复刺肾俞。”

经文指出，人体五脏各有虚弱之时，脏腑虚弱就会使人体精神不集中，精、神、魂、魄、营不能居守于其位，使其脏气更虚，也就是说，人体脏腑之气本来就虚弱，而当脏气失守之时，就使人体自身居于二重虚弱之状况，再遇到相应的司天失守，就是重感于虚，是人体居于三虚之状，再遇到相应的五运不及之年，使人感虚邪之气而使脏气四虚，人体某一脏气虚弱至极，就会被相克之脏气克抑，如心气虚弱至极，就会被肾气克抑，这里的黑尸鬼，就是指肾脏之气，克抑心火而使心脏患病。青尸鬼是指肝气克抑虚弱的脾气；黄尸鬼是指脾土之气克抑虚弱的肾气；赤尸鬼是指心火之气克抑虚弱的肺气。这里的鬼，魂、黑、赤、青、黄实际就是相应脏气的象征。

这就是疾病发生的原因。以运气论，人患病是人体体质虚弱，人的精神状况，与五运六气的太过相合相感而使某一脏腑之气变强，而克抑相应的虚弱脏腑，使虚弱之脏腑患病；或者是与五运六气不及之气相合，而使其本来虚弱的脏腑之气更加虚弱，使本来旺盛的脏腑之气来乘克反侮其虚弱之脏气，使虚弱之脏腑患病。其发病原理，就是《五运行大论》所言：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而





周易与人体生命方程式揭秘

悔之。悔反受邪，悔而受邪，寡于畏也。”

第八节 运气与疾病的诊断治疗和预防保健

研究运气与疾病的诊断，就得懂得运气原理，就要研究如何应用运气规律，运气病因病理，运气病症，运气脉象，运气治疗等等方面的知识，才能正确应用运气学。而古人在这一方面知识面的要求实在太高深全面了；所以必须认真研究学习才能符合古人的期望。

一、运气与脉诊

(一) 首先要精通天文地理运气原理

正如《气交变大论》所言：“夫道者上知天文，下知地理，中知人事，可以长久，此之谓也。”“本气位也，位天者，天文也；位地者，地理也；通于人气之变化者，人事也。故太过者先天，不及者后天，所谓治化而人应之也”。这就是说研究传统医学，一定要上知天文，下知地理，中通人事变化规律。才能成为一个好医生。

(二) 运气的推断，

不但要明了推运的步骤，还要在正月初一日出之时，观察天象、星云的变化状况，以判断当年六气与时令是否相符，以太过不及的标准推断运气。太过者，时令未至而气候先到；不及者，时令已到，而气候未与之相应；平和之气者，时令与气候相应，这是古人研究医学之道应具备的必然知识；正如《六元正纪大论》所言：“夫六气者，行有次，止有位，故常以正月朔日平旦视之，睹其位而知其所矣。运有余，其至先；运不及，其至后；此天地之道也，气之常也。运非有余非不足，是谓正岁，其至当其时也。”



(三) 运气脉象学

其一，正常的脉象，1. 是指用一呼一吸来确定脉搏的节律；正如《素问·平人气象论》所言：“人一呼脉再动，一吸脉亦再动，呼吸定息脉五动，闰以太息，命曰平人。”当然，现代医学是以每分钟七十次左右的脉搏均为正常脉象。

2. 正常的脉象还包括脉象的变化与四时之气相应：正如经文所言：“平人之常气稟于胃，胃者，平人之常气也。人无胃气曰逆，逆者死。春胃微弦曰平，弦多胃少曰肝病。”“夏胃微钩曰平，钩多胃少曰心病。”“长夏胃微弱软曰平，弱多胃少曰脾病。”“秋胃微毛曰平，毛多胃少曰肺病。”“冬胃微石曰平，石多胃少曰肾病。”

3. 还包括脉象的变化与人体自身的特异变化：如妇人手少阴脉搏动强大，是谓妊娠之象。

其二，不正常的脉象包括呼吸与脉搏的节律不相符，脉搏频率过快或过慢；包括脉象与四时之气不相符或相反；逆阴阳；以及各种病症的特殊脉象等等。正如经文所言：“脉有逆从四时，未有脏形，春夏脉瘦，秋冬脉浮大，命曰逆四时也。风热而脉静，泄而脱血脉实，病在中脉虚，病在外脉涩坚者，皆难治，命曰反四时也。”

其三，司天在泉之气不能从脉象上反映出来，但是左右间气可以从脉象上反映出来。正如《五运行大论》帝曰：“间气如何？”岐伯曰：“随气所在，期于左右。”“期之奈何？”“从其气则和，违其气则病，不当其位则病，迭移其位者则病，失守其位者则危，尺寸相反者，阴阳交者死。先立其年，以知其气，左右应见，然后乃可以言死生之逆顺”。经文指出，间气可以反映在人的左右手脉象之中；首先要明白司天在泉与左右间气之位，脉象与岁时相应者为平和之脉；脉象与岁时相违者是病脉；相应





之脉象不显现的也是病脉；左右脉象互换的也是病脉；尺脉和寸脉相反，相应脏腑之脉象不显现的是病危之象；脉象阴阳混乱者死。这是间气反映于脉象的正常、病、危、死之象。

其四，关于六气与时令与脉象相符的表现，《至真要大论》曰：“厥阴之至其脉弦，少阴之至其脉钩，太阴之至其脉沉，少阳之至其脉大而浮，阳明之至短而涩，太阳之至大而长。至而和则平，至而甚则病，至而反者病，至而不至者病，未至而至者病，阴阳易者危。”其实，六气与时令相符的脉象变化，还是指四时正常脉象的表现；与四时六气脉象不相符者，是谓病脉；阴阳相反者，其病危；什么是阴阳相反，或阴阳相易呢？正如经文所言：“帝曰：脉从而病反者，其诊如何？岐伯曰：脉至而从，按之不鼓，诸阳皆然。帝曰：诸阴之反，其脉如何？岐伯曰：脉至而从，按之鼓甚而盛也。”经文指出，从病分析是阳症，但是按压脉搏，却不鼓击手指，这是阳症之病而出现阴症之脉；从病症分析是阴症，但按压脉搏，却鼓击手指这是阴症之病出现阳症之脉象。这是危险的病症。这也是阴阳相易的含义。

二、运气与疾病的诊断

运气与疾病的诊断，首先要明确当年当时的运气状况，根据司天之气明确气运的变化规律，一般来说；厥阴司天，气从风化；少阴司天，气从热化；太阴司天，气从湿化；阳明司天，气从燥化；太阳司天，气从寒化；依据客气所主，与人体之脏腑的相应状况，及疾病的表现形式而辨病。其次，依据患者疾病的各种临床表现，参考脉象以明确病因病机，依据医者对患者的望闻问所得到的资料，及对患者所患疾病的分析，作出正确诊断。运气与疾病诊断的不同之处，在于应用运气学原理，运气学疾病的表现形式，当然包括治疗在内，均应应用运气学原理。

三、运气与疾病的治疗



《至真要大论》曰：“谨受病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者贵之，虚者责之，必先五胜，疏其血气，令其调达，而致和平，此之谓也。”

经文所言，是治疗疾病的总原则。而运气与疾病的治疗，却有其独到之处；

其一，岁气对五脏所造成的病症的治疗；包括司天之气过胜不及致病的治疗原则；以其所胜之气来平调其过胜之气。也就是用能克制过胜之气的药物和方法治疗。包括在泉之气过胜致病的治疗原则；还是以能够克制在泉之气的药物和方法治疗。包括平气致病的治疗原则；谨察阴阳所在来调整阴阳，使阴阳平和。正病用正法，反病用反法。

其二，在泉之气，使人体脏腑感受六气而致病，其治疗原则是：风气过胜致病，治疗用辛凉之药为主，佐以苦甘之药。热气淫胜致病，其治疗用咸寒之药为主，佐以苦甘，以酸味药收敛阴气。湿气淫胜致病，其治疗原则是以苦热之药为主，佐以酸辛。其火气淫胜致病，其治疗原则是以咸冷，佐以甘苦；燥气淫胜致病，其治疗原则是以苦温之药为主，佐以酸辛；寒气淫胜致病，其治疗原则是以辛热为主药，佐以甘苦；

其三，包括本气不足被邪气克制之病的治疗；包括六气胜复之气致病的治疗；及司天之气致病的具体治疗方法。

其四，针对病因病机的治疗原则。

其五，具体的用药原则；首先是根据岁气来采备岁气所化生的药物；也就是当年所生的药物，一般不用陈旧之草药，因其新药药效大。依照药物的四气五味，阴阳，寒热温凉，平和之性的不同，及病症的不同，按照君臣佐使的处方原则配置药物，而治疗疾病。

正如《至真要大论》曰：“高者抑之，下者举之，有余者折





周易与人体生命方程式揭秘

之，不足者补之，佐以所利，和以所宜，必安其主客，适其寒温，同者逆之，异者从之。”“治寒以热，治热以寒，气相得者逆之，不相得者从之。”“木位之主，其泄以酸，其补以辛。火位之主，其泄以甘，其补以咸。水位之主，其泄以咸，其补以苦。厥阴之客，以辛补之，以酸泄之，以甘缓之。少阴之客，以咸补之，以甘泄之，以咸收之。太阴之客，以甘补之，以苦泄之，以甘缓之。少阳之客，以咸补之，以甘泄之，以咸软之。阳明之客，以酸补之，以辛泻之，以苦泄之。太阳之客，以苦补之，以咸泻之，以苦坚之，以辛润之。开发腠理，致津液通气也。”

其六，关于药物的阴阳属性和应用原则，正如经文所言：“辛甘发散为阳；酸苦涌泄为阴；淡味渗泄为阳；六者或收或散，或缓或急，或燥或润，或软或坚，以所利而行之，调其气，使其平也。”

其七，服药治疗的原则；运气学诊断与治疗的特点，一方面是依据运气，尤其是依据司天在泉之气的太过或不及所致病的原则去治疗；另一方面，无论是诊断还是治疗，都要依据五行生克制化的原则去判断疾病，治疗疾病；当然，关于五行生克制化在现代中医治疗中应用的理论还是很全面的，还是需要不断完善这方面的理论。

其八，《内经》理论中的时间医学：

1. 《素问·脏器法时论篇》中，对五脏发病的时间与类型，治疗原则，以及病愈的时间，加重的时间，持续的时间，死亡的时间都作了明确的论述。以肝病为例，将经文中关于肝病的变化周期择录如下：“肝主春，足厥阴、少阳主治，其日甲乙；肝苦极，急食甘以缓之。”“病在肝，愈于夏；夏不愈，甚于秋；秋不死，持于冬，起于春，当禁风。肝病者，愈在丙丁；丙丁不愈，加于庚辛；庚辛不死，持于壬癸，起于甲乙。肝病者，平旦



慧，下哺甚，夜半静。肝欲散，急食辛以散之，用辛补之，酸泻之。”“肝病者，两胁下痛引少腹，令人善怒；虚则目眈眈无所见，耳无所闻，善怒，如人将捕之。取其经，厥阴与少阳。气逆则头痛，耳聋不聪，颊肿，取其血。”经文将肝病的发病时间，病愈时间，加重时间，疾病的表现，药物的治疗原则，针灸取经穴的部位，都作了论述；而这种理论的依据，仍然是以五行相生相克为原则；肝病发在春天，就是春主肝木，春木之气使人体肝木之气旺盛，肝气亢盛，一方面是肝阳上亢所引发的疾病，一方面是肝气亢盛，对脾土的克制，而发生疏泻过度所引发的疾病；以及肝热之气与腹中湿气相合而发生肝病；如肝炎之类。病愈于夏，木生火，子来救母；加重于秋，秋金克制弱木之气，甚至引起死亡；秋天不死，可以持续到冬天，冬水生木，母来救子之义。从以上理论就可以明显看出，运气理论的特点，五行为先，阴阳相辅。以上理论，论述的十天干与人体五脏之病的关系。

2. 经文中还提到了疾病在一日十二时辰中的变化情况：“肝病者，平旦慧……”就是对肝病在一日之内的变化情况所作的论述；平旦，就是指寅卯之时，寅卯为木；可使衰弱的肝气得到时运之助，而使肝气旺盛一些，使疾病平静和轻松一些；到傍晚之时，也就是庚申之时，庚申为金，金克木，使衰弱的肝气受到金气的克抑，而衰弱，使病情加重；夜半静，夜半就是子时，子为水，水生木；木得水之生，滋润生化而使病情稳定。疾病在十二时辰的变化规律仍然是五行相生相克的原理，得时运之生者，病情减轻，得时运之克者，病情加重。

3. 关于子午疗法：子是指半夜 1~3 时，午是中午 11~1 时，这是以地支计时的时间归属法；关于子午疗法，现代医学虽然有不少理论，但对其原理论述的还是不足；依据经文对疾病发展变化规律的论述，子时对于肝病，肺病、肾病的治疗用药应该是最





周易与人体生命方程式揭秘

佳时机；午时对于心脏病的治疗是最佳时机。而脾病治疗的最佳时机，则是在申酉之时。正如经文所言：“肝病者，平旦慧，下晡甚，夜半静。”“心病者，日中慧，夜半甚，平旦静。”“脾病者，日昃慧，日出甚，下晡静。”“肺病者，下晡慧，日中甚，夜半静。”“肾病者，夜半慧，四季甚，下晡静。”所以说子午疗法，它也有它的适应对象，并不是对任何一脏腑的疾病都适应，而要分别对待；以五行相克相生为原理。另外，从经文中还看到一个问题；那就是关于脾病的发展变化规律；日昃和下晡，是指申酉之时，土生金，子来救母；其实子来救母的原理，是指对于脾气实的患者，通过其生，而使其得以发散，以减轻病情；日出甚，肝木克制衰弱的脾土，使病情加重，就如鸡鸣便的道理一样。总之子午法的应用不但要以五行相生相克为基础；还要分清患病脏腑的虚实状况；不分虚实，其子午法的应用也不会起到相应的效果。

四、运气与疾病的预防

其一，用针刺相应的经络穴位预防疾病《素问·刺法论》与《素问·本病论》两篇论文，仍然是属于运气理论，其《刺法论》对五运太过不及，六气升降失常所引发之疾以及时疫等疾病，用针刺预防的原理方法作了全面论述。正如经文所论；帝曰：“升降不前，气交有变，即成暴郁，余已知之。如何预救生灵，可得却乎？”岐伯曰：“既明天元，须穷刺法，可以折郁扶运，补虚全真，泻盛蠲余，令除斯苦。”“升之不前，即有甚凶也。木欲升而天柱室抑之，木欲发郁亦须待时，当刺足厥阴之井。火欲升而天蓬室抑之，火欲发郁亦须待时，君火相火同刺包络之荣。土欲升而天冲室抑之，土欲发郁亦须待时，当刺足太阴之俞。金欲升而天英室抑之，金欲发郁亦须待时，当刺手太阴之经。水欲升而天芮室抑之，水欲发郁亦须待时，当刺足少阴之合”。这里所



周易与人体生命方程式揭秘

言的天柱、天蓬、天冲、天英、天芮就是九星之中的天柱、天蓬、天冲、天英、天芮星而言；是说木、火、土、金、水之气不得升发，是因为天空中九星之气的阻滞，而使其不得升发而郁滞，这是言人体的病理变化与天体星辰之气的交互而发生病变的原理，以及针刺治疗方法。也是对六气间气，司天在泉之气的升降失常，对五运太过不及之疾用针刺相应穴位的方法，来预防相应疾病的发生，这是预防方法之一。

其二，关于疫病的预防方法 疫病就是指传染性疾病。本经文对疫病发生的原理，预防方法都作了论述。经文认为；疫病的发生，是因为司天在泉之气升降失常，刚柔失守，其升降之气被天空中的九星之气长期抑窒，若是达到三年时间，就会发生灾害，就会有疫病发生。只要认识了疫病发生的根本原因，就会有预防的方法。而预防方法包括针刺与五行相克法和津液预防法；药物预防法，以及独特的精神预防法等等。

1. 针刺预防法：以甲子之年为例，经文对其司天在泉之气失常所引发的肾病疾患的预防法作了论述，正如经文所言：“假令甲子，刚柔失守，刚未正，柔孤而有亏，时序不令，即音律非从，如此三年，变大疫也。详其微甚，察其浅深，欲至而可刺，刺之，当先补肾俞，次三日，可刺足太阴之所主。又有下位己卯不至，而甲子孤立者，次三年作土疫，其法补泻，一如甲子同法。其刺以毕，又不需夜行及远行，令七日洁，清静斋戒”。经文将甲子年司天之气升正失常，为预防肾病疾患的发生，先用补法针刺膀胱经的肾俞穴，三日之后，再针刺足太阴肾经的太白穴。如又有在泉之气抑制不能迁正时，其针刺补泻的方法与上相同；针刺完后，不能夜行不能远行，七日之内要洁净身体，素食以养其神。

2. 以五行相生相克及吞咽津液法预防旧病加重或复发：凡是





周易与人体生命方程式揭秘

原来就有肾病的患者，为了预防在此期间疾病加重，可以在寅时，面向南方，集中精神，闭息，吸而不呼，连续七次，然后吞咽津液不计其数。正如经文所言：“所有自来肾有久病者，可以寅时面向南，净神不乱思，闭气不息七遍，以引颈咽气顺之，如咽甚硬物，如此七遍，俛舌下津令无数”。肾病之人于寅时面向南方，肾为水，南方为火，寅时为木，七为天地生成数，地二生火，天七成之，也是火之数；取其水生木，木生火，以泻肾火之义。这种方法适用于实证之患，虚证则否。

3. 精神预防法预防疫病的传染：正如经文所言：“不相染者，正气存内，邪不可干，避其毒气，无牝从来，复得其往，气出于脑，即不邪干。气出于脑，即室先想心如日。欲将入于疫室，先想青气自肝出，左行于东，化作林木。次想白气自肺而出，右行于西，化作戈甲。次想赤气自心出，南行于上，化作焰明。次想黑气自肾出，北行于下，化作水。次想黄气自脾出，存于中央，化作土。五气护身，以想头上北斗之煌煌，然后可入于疫室。”经文所论述的是在进入疫室之前，通过自己对五脏之气的想像，通过精神调整，使五脏之气强盛，而不受邪气的传染。其实这种精神预防法，实在是一种高明的预防法。这也体现了身正不怕邪的理论。心正不怕邪，在经文的开始就已经指出；“气出于脑，即室先想心如日。”人之心如太阳一样光明灿烂，公正无私，强大无比，无有任何力量可以伤害。这是以人思维精神的作用而避免疾病传染的精神预防法。

4. 药物预防法：经文所论的是服用“小金丹”，其实对于小金丹预防疾病的功效，并未见记载，所以省略。

5. 春分节气之日，太阳尚未出来之时，用吐故纳新法，吐出陈气，吸入新鲜空气，以达到预防疾病的目的。

6. 在雨水节之后，用藥水洗浴身体3次，使汗液泄出，以达





到排泄毒气而预防疾病的目的。

五、关于疾病期间的养护问题

《五常政大论》曰：“病有久新，方有大小，有毒无毒，固宜常制矣。”“谷肉果菜，食养尽之，无使过之，伤其正也。”“化不可代，时不可违。夫经络以通，血气以从，复其不足，与众齐同，养而和之，静以待时，谨守其气，无使倾移，其形乃彰，生气以长，命曰圣王。故《大要》曰：无代化，无违时，必养必知，待其来复。”经文指出，在疾病的恢复期间，要以食养为主，慢慢等待时日，只要谨慎小心，不复患病，通过饮食将养，人的身体就会逐渐恢复健康。



第九节 运气学说与灾害预测

《内经》关于运气的七篇论文，对运气的正常变化与异常变化所引发的灾害的机理及灾害种类的变化状况都作了精辟的论述。这些精辟理论对应用运气原理，预测和防止灾害对人民的伤害有着重要的意义。

一、关于灾害发生的机理

1. 天地之气升降失常与灾害：灾害发生的基本原理是气机升降失常。正如《素问·本病论》曰：“气交有变，是谓天地机，但欲降而不得降者，地窒刑之。又有五运太过，而先天而主者，即交不前；但欲升而不得其升者，中运抑之；但欲降而不得其降，中运抑之。于是有升之不前，降之不下降者，有降之不下，升而至天者，有升降俱不前，作如此之分别，即气交之变，变之有异，常各有不同，灾有微甚者也。”“故辰戌之岁，木气升之，主逢天柱，胜而不前。又遇庚金，金运先天，中运胜之，忽然不前。木欲升天，金乃抑之，升而不前，即清生风少，肃杀于春，



周易与人体生命方程式揭秘

露霜复降，草木乃萎。民病瘟疫早发，咽嗑乃干，四肢满，肢节皆痛。久而化郁，即大风摧拉，折陨鸣紊。民病卒中偏痹，手足不仁。”

“故辰戌之岁，少阳降地，主窒地玄，胜之不入。又或遇水运太过，先天而至也。水运承之，降而不下，即彤云才见，黑气反生，暄暖欲生，冷气卒至，甚即冰雹也。久而不降，伏之化郁，冷气复热，赤风化疫……”经文通过对各年司天在泉之气的升降失常，所引发疾病和灾害的原理及表现形式作了精辟论述。也就充分说明，灾害的发生，是由于天地之气的升降失常所致。

2. 五运太过不及，而发生运气乘克制化到一定时期，就会发生郁发，而引发严重灾害。

《六元正纪大论》曰：“土郁之发，岩谷震惊，雷殷气交，埃昏黄黑，化为白气，飘骤高深，击石飞空，洪水乃从，川流漫衍，田牧土驹……云奔雨府，霞拥朝阳，山泽埃昏，其乃发也，以其四气。云横天山，蜉蝣生灭，怫之先兆也。”经文对五运太过，不及郁积到极点，就会暴发，产生复气，而发生灾害。这一段经文的前一部分，是对土气郁积至极，爆发而产生的复气，会引起山石震动，洪水等大灾害，使田野变成放牧之地的表现形式的论述，而后一部分，则是对灾害发生之前各种征兆的论述。“云气奔于雨府，早霞映现于朝阳之处”。是土郁之发的先兆；“尘埃昏暗，山泽不清。”是土郁之发开始前的征兆。而发现云雾横贯天空与山谷，或聚或散，忽有忽无，浮动不定，这是土郁即将发作的征兆。

运气学对五郁之发征兆的论述，对运气预测灾害的发生，有重要的意义。所以，特别将五郁之发的其他四郁之发的征兆介绍如下：

其他四郁之发的征兆，正如经文所言：“金郁之发，天洁地



明，风清气切，大凉乃举……山泽焦枯，土凝霜卤，怫乃发也，其气五。夜降白露，林莽声凄，怫乃之兆也。”“水郁之发，阳气乃辟，阴气暴举，大寒乃至……阳光不治，空积沉阴，白埃昏瞑，而乃发也。其气二火前后。太虚深玄，气犹麻散，微见而隐，色黑微黄，怫之先兆也。”“木郁之发，太虚埃昏，云物以扰，大风乃至，屋发折木，木有变……太虚苍埃，天山一色，或气浊色，黄黑郁若，横云不起，雨而乃发也，其气无常。长川草偃，柔叶呈阴，松吟高山，虎啸岩岫，怫乃先兆也。”“火郁之发，太虚肿翳，大明不彰，炎火行，大暑至……刻终大温，汗濡玄府，其乃发也，其气四。动复则静，阳极反阴，湿令乃化乃成。华发水凝，山川冰雪，焰阳午泽，怫之先兆也。”以上是五郁之发的征兆的理论，这一点对于运气预测灾害有重要意义。

3. 五运不及，被司天之气乘克反侮而引发的灾害《五常政大论》对五运平气，太过不及所引发灾害的轻重变化及表现形式作了论述；以火运不及为例；经文指出，火运不及之年，若逢太阳寒水司天，就会被司天之寒水乘克，而使气候出现水气之政令的表现，寒冷之气常见，而暑热之气却少，万物虽长但不结实，霜雪冰寒之气常见。火运不及，若是逢阳明燥金司天，会出现金气反侮衰火之象；而出现阴凝，寒风凛冽的现象，但随之会有暴雨不止，雷霆震惊，乌云蔽日，阴雨连绵不断。

4. 五运太过，其正常的德化政令不能实施以及乘克司天之气而引发灾难。《五常政大论》篇对五运太过而引发的灾难作了全面论述；以木运太过为例；说明五运太过与司天之气变化的关系；木运太过，为发生之年，称之为启陈。由于木气太过，过度克泄土气，使土气疏松虚薄，青木之青气发荣阳气温和布化四方，阴气随阳气流动万物因此而欣欣向荣。使木气正常的性能“风”得到充分的体现，使万物奢靡华丽，推陈出新。风变动则





周易与人体生命方程式揭秘

为狂风震怒，摧折树木。人发病为怒。木运太过，若遇金气司天，就会反侮司天，金气来复，而发生秋风肃杀之气，使草木凋零，金气克抑肝气，人因此发生肝病。木运太过，若遇火气司天，木能生火，助木克土，在人可发生气逆吐泻等病。

以上就是《内经》关于五运六气与人体疾病灾害发生原理及表现形式的内容简述，只要明白了运气变化的基本规律，并能及时观察天时地利的变化情况，利用运气原理，及时预测灾害的发生，就能对人民有益有利。其实运气学，确实是我们中华民族传统文化，真正具有科学性的极品之作，我们现代人，包括研究者在内，能够真正将运气学研究精通，而应用自如者，不见有其数，就是笔者虽然在这里谈运气理论，却也不能真正领略运气的精要；而只是将其大意分析而已，其中也可能有错误之处。

中华民族的精华，中华民族非凡的独一无二的旷世之作，中华民族先祖最高聪明才智的惊世创造，实在是应该值得我们系统全面的研究，对于先祖宝贵财富知识的匮乏，也使我们这些后子孙汗颜，因为我们对祖先留给我们的宝贵财富，既不能充分认知，更别说充分应用了，愧对先祖啊！热爱并研究祖先留给我们的宝贵财富吧！让它能与现代科学相结合，让它的光辉能够大放光芒，而真正为人民造福吧！先祖创立的运气学理论实在是太伟大深刻了。

第十节 运气与《周易》预测及时运

运气学理论，是我们的先圣对天地阴阳五行之气变化规律的归纳总结，天地自然阴阳五行之气的变化，无形无状，可是我们的先圣却能从这变化万端的自然现象中，感悟表示出有据可依。有形可考的精美绝伦的天地阴阳五行之气的变化规律，真是不可



思议。也可以说运气理论实际就是中华民族自然科学理论的世界第一，世界上有谁能够以如此精美绝伦的理论，来研究自然变化的规律，只有我们中华民族的先祖。从运气学的变化规律中，可以认为五运六气的变化，就是万物生生灭灭变化的依据，五运六气与人体的生理，疾病发生的病因，疾病的表现形式，发病部位，脉象，诊断，治疗，以及预防保健都有密切关系。所以说运气理论是中医学理论的一个非常重要组成部分。可是我们却不能感悟其中的奥妙，使运气学理论为现代医学所用。也就是说如何使运气学中的精美理论，与现代医学诊断，治理，预防保健及疾病预测结合起来，这是一个重要问题。

运气学包括五运的岁运《大运或中运》，主运和客运；包括六气的主气、客气和客主加临六种运气的表现形式。在研究运气推演时，我们发现无论是五运还是六气的推演，均是以天干地支作为推演工具。五运的推演方法是以十天干为基本单位，与相应的阴阳五行，及其由五行所演化出来的五色，五音、五方相合，以五行相生相克为原理，来推演五运的阴阳变化规律。六气的推演方法，首先是将天之六气风寒暑湿燥火，与相应的五行相配合，以表示六气的三阴三阳，也就是表示六气的阴阳五行属性，然后将六气的三阴三阳与十二地支所主的年支相配和，来推演六气的阴阳变化规律。六气的推演原理仍然是五行相生相克。也就是五运和六气的推演原理，都是阴阳五行。而论断运气变化的原理，仍然是阴阳五行相生相克的规律。这就是说阴阳五行，天干地支在运气学的推断中，具有重要的意义。

运气的意义，是研究天之六气与地五行之气相交相感而变化过程中，与万物生生灭灭之关系的科学，它所研究的时间跨度是、以年，二十四节气、四季五时，甚至是五年，六年、十年、十二年、三十年、六十年运气变化规律的科学，其最短的时间跨度，





周易与人体生命方程式揭秘

是六气以二十四节气为时间节律，将一年分为初气，二气、三气、四气、五气、终气六个时间段，每个时间段的跨度是六十日八十七刻半。其次是五运的一年四季分为春、夏、长夏、秋、冬五个时段，每个时段大约合 73 天，也就是两个半月不到。这就是说，五运六气所研究的天地阴阳五行之气变化规律的时间跨度最短的是二个月，但是并未能直接反映一日十二时辰天地阴阳五行之气的变化规律与人生生活疾病的关系。

《周易》的预测方法中一种简便易行的方法，就是利用表示人出生时年月日时的天干地支的排列组合方法，利用阴阳五行相生相克的原理，来推论人一生的命运运行轨迹。也就是说表示人出生时间的天干地支，既是天地阴阳五行之气的成分和量的多少的表示式，也是一个人一生命运运行轨迹的表示式，人出生时的天干地支，包含着极为丰富的信息。

《周易》预测学预测各种事物的发展变化规律，所依据的是天地自然变化规律所具有的特点，那就是自然性、变化性、节律性、往复循环性，必然性以及六十四卦本身所具有的时空信息性，还有几千年来所累积的丰富的预测经验，以预测事物发展变化的必然性，来寻找可变易性，变通性，以采取相应的方法，应对“不易”之事，以解除或减少疑难之事对人的伤害。《同易》在自己的运气预测过程中，应用了传统医学关于五运六气的许多规律，以预测人命运的运行轨迹，预测疾病，预测吉凶，祸福。但《周易》的运气推演有自己的推演方法。《内经》推演五运六气也有自己的推演方法。而它们推运的原理，都离不开阴阳五行，推演运气的工具，仍然是天干地支。

《周易》用人出生时的年月日时的天干地支就能预测人一生命运运行的轨迹，人的一生，最大的跨度也有七八十年，一般也有五六十年，这就是说《周易》能用某一个固定时间的天干地

支，就能预测人的一生，足以说明具体的时间在人的生命生活中，具有非常重要的意义，的确如此，时间对人的一生来说，就是人用一分一秒，一日、一月、一年的时间逐渐实现的，所以说，具体的时间对人的生活，生命，疾病等等都有非常重要的意义。这些表示具体时间的天干地支，就是时间变化的次序。人生中的许多时间变化，对于每个人都有非常重要的意义。

所以，我们就利用《周易》排列人出生时的年、月、日、时的天干地支来预测人生命运的这种方法，来研究具体的时间与人体体质类型的关系。虽然我们所利用的是《周易》排列人四柱预测人生运气的方法，但是我们研究人体体质也有自己的专用方法，是用一个标了数字的五行生客图来表示人体体质的阴阳属性，既不同于《内经》的五运六气的推演方法，也不同于《周易》的推演方法，所以为了表示它们之间的区别，我们就将表示人出生时间的年、月、日、时的天干地支，称名为“时气”，或者“时运”。也就是说，用时气，或时运来命名表示具体时间的天干地支，以表示具有时间概念的天干地支，就是表示具体时空状态下，阴阳五行之气，存在于时空中的成分和量的多少。但其推演原理仍然是阴阳五行，是五行相生相克原理。

《素问·天元纪大论》曰：“寒暑燥湿风火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之。木火土金水，地之阴阳也，生长化收藏下应之。”《素问·六微旨大论》曰：“气之升降，天地之更用也。”“升已而降，降者谓天；降已而升，升者谓地。天气下降，气流于地；地气上升，气腾于天。故高下相召，升降相因，而变作矣。”“上下之位，气交之中，人之居也。”“气交之分，人气从之，万物由之。”风寒暑湿燥火，是天气阴阳的表现形式；木火土金水，是地之阴阳的表现形式。而天地阴阳五行之气是在不断的下降和上升着，气的升降，是天气和地气相互作用的结果。地气上升到





周易与人体生命方程式揭秘

天空，在天空的表现，就是可以看到的云彩，地气上升到一定程度，就是风云雨雪变化的前提；从天下降下来就是风雨，风雨在地上流行。因为有升才有降，有降才有升，就是因为天地之气相互作用，相交，相互混合适中，才会有变化发生。所以我们可以把风寒暑湿燥火六气，看作是天地之气相交相合而变化出来的气候现象，也可以将其看作天地阴阳五行之气交会而产生的化合物。天地阴阳之气，当然包括万物之气，包括居于天地之间的人之气在内。所以说，表示具体时间的天干地支，就是表示某一时空状态下，天地阴阳五行之气信息多少的表示式，就将其称之为时气，或时运。时气，就是某一时间空间状态下，阴阳五行之气信息。时运，就是某一时空状态下，阴阳五行之气的运行状况。

时气或者时运，就是我们研究人体生命方程式的基础，也就是研究人体体质类型的基础；而五行相生相克则是我们研究生命方程式的原理，风寒暑湿燥火六气是我们研究人体体质的病因学基础。风寒暑湿燥火，同样属于时气的范畴，因为风寒暑湿燥火的阴阳属性的表示形式，就是以六气与五行相合来表示，所以它仍然属于时气的范畴。

第十一节 六气的致病性及时运模式

在传统医学的病因论中，天之六气，风寒暑湿燥火居于病因学之首位，第二为疫疠，所谓疫疠就是急性传染性疾病。第三是七情致病；第四是饮食，劳倦。第五是痰饮，瘀血。痰饮、瘀血实际是指各种疾病的发展变化过程中所形成的病理变化产物。其次是外伤虫兽的伤害和寄生虫所引发的疾病。这就是说，六气在病因学中有着重要的意义。





传统医学将六气又称之为六淫，六气是常见疾病发生的主要病因机制，正如《素问·调经论篇》曰：“夫邪之生也，或生于阴，或生于阳。其生于阳者，得之于风雨寒湿；其生于阴者，得之于饮食居处，阴阳喜怒。”经文指出了直接感受了风雨寒湿的刺激，会引起阳经的病变，因为阳经居于人体的浅表部位。其感受风雨寒湿的病变过程，正如《调经论》所言：“风雨之伤人也，先客于皮肤，传入于孙脉，孙脉满则传入于络脉，络脉满则输入于大经脉。”又如《灵枢·百病始生篇》所言：“是故虚邪之中人也，始于皮肤，皮肤缓则腠理开，开则邪从毛发入，入则抵深，深则毛发立，毛发立则淅然，故皮肤痛，留而不去，则传舍于络脉，在络之时，育于肌肉，其痛时息，大经乃代。留而不去，传舍于输，在输之时，六经不通四肢，则肢节痛，腰脊乃强。留而不去，传舍于伏冲之脉，在伏冲之时，体重身痛。留而不去，传舍于肠胃，在肠胃之时，贲向腹胀，多寒则肠鸣飧泄，食不化，多热则溏出糜。留而不去……”这是经文对人体直接感受风雨寒湿之邪，发病过程及疾病由浅到深的传变过程和临床表现的论述。所以说六气在疾病的发生中，有着重要的病因学意义。人体直接感受风雨寒湿而患病，那么风雨寒湿就是其病因。

六气在传统医学中，六气致病，是一般疾病的普遍原因，所以又将六气称之为六淫，淫，就是邪恶，所以六淫又称为六邪。正如《素问·至真要大论》所言：“夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变之。”由此可见，六气在人体疾病的发生中有极为重要的病因。

六气其实是天气的正常气候变化现象，不同的季节，就有不同的气候变化。而六气之所以会成为致病因素，不外乎天气的异常变化，不外乎人体自身的异常变化，以及日常生活中，由于不注意随气候的变化而注意保健措施而已。也就是人不小心冒犯了





周易与人体生命方程式揭秘

天气，而直接感受了六气之中的某一气或者几气而发病。

六淫致病，因为六淫阴阳属性的不同，在临床上各有不同的病理变化和临床表现。

一、风邪所致疾病的表现

中医学认为风邪为外感疾病的一种极为重要的致病因素。风邪多由皮毛腠理而入，而产生外风症的病理变化和临床症状。正如《素问·风论》所言：“风气藏于皮肤之间，内不得通，外不得泄；风者善行而变，腠理开则洒然寒，闭则热而闷。其寒也衰饮食，其热也则消肌肉，故使人怵慄而不能食，名曰寒热。”风邪致病所引发的病症正如经文所言：“风之伤人也，或为寒热，或为热中，或为寒中，或为痹风，或为偏枯，或为风也。”“故风者百病之长也。至其变化，乃为他病，无常方，然致有风气也。”“肺风之状，多汗恶风，色皛然白，时咳短气……心风之状……肾风之状……”经文对风气所致的五脏之风证的临床表现及诊断部位作了全面的论述。也就是说，风气是众多疾病发生的主要原因。

二、风寒湿三气和至所致疾病的表现

《素问·痹论篇》曰：“风寒湿三气杂至，和而为痹。其风气胜者为行痹，寒气胜者为骨痹，湿气胜者为著痹也。”风寒湿三气合感，使人发生痹证，其证也有五脏之痹，五脏之痹各有其表现。

三、燥之为病的病因和表现

《素问·痿论篇》曰：“肺主身之皮毛，心主身之血脉，肝主身之筋膜，脾主身之肌肉，肾主身之骨髓。故肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄，著则生痿也。心气热，则下脉厥而上，上则下脉虚，虚则生脉痿。肝气热，则胆泄口苦，筋膜干。脾气热，则胃干而渴，肌肉不仁，发为肉痿。肾气热，则腰脊不举，骨枯而髓



减，发为骨痿。”经文指出，五脏过于燥热，就会引发五肘痿证，痿证是由热所引起，而燥热的根源在于火，在于暑热，而干燥还与风有着密切的关系。所以说，六气既可以引起外感性疾病发生各种临床症状，又可以使五脏发生多种疾病。

六气既是多数疾病病因的所在，也是与临床上六气变化所产生的六类现象相似的六类病证。而这几类病证是由于五脏功能失调所引起，所以又称为内生六邪，因为火与热属于同一类，所以也称为内生五邪。如肝功能失调所引起肝风内动证，又称之为肝风，正如《素问·至真要大论》曰：“诸风掉眩，皆属于肝。”又如由于五脏生理功能不及，而引发的怕冷喜温，四肢不温，小便清利等称之为寒证的病症，正如《至真要大论》所言：“诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒。”又如脾失健运，水湿内聚所引起的湿证，正如《至真要大论》所言：“诸湿肿满，皆属于脾。”“诸痉项强，皆属于湿。”燥证与火证密切相关，是由于五脏生理功能亢进，或者由于热性疾病的变化而致水液，血液，津液受到严重损伤，而引发的一系列病症如燥证，热证等，正如《至真要大论》所言：“诸躁狂越，皆属于火，”“诸转反戾，水液浑浊，皆属于热。”

通过对《内经》关于六气致病病因病机理论的研究，可以认为六气在疾病的发生中，有着极为重要的意义。

关于六气致病在中医学中，既称为六淫，又称为六邪。六邪其实依照五行之阴阳，就是五行之属性，风属于肝木之风气；寒属于肾水之水气；湿是属于脾土是湿气，燥属于肺金之燥气；暑与火同属于心火之火气。所以说，六气从阴阳五行属性而言，仍然属于时气，时运的范畴。

《灵枢·百病始生》曰：“风雨寒湿，不得虚，邪不能独伤人，卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必





因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。两实相逢，众人肉坚，其中于虚邪也，因于天时，与其身形，参以虚实，大病乃成。”《素问·至真要大论》曰：“夫百病之生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变。”《百病始生》所言的是人直接感受了风雨寒湿而患病的原因，人直接感受了风雨寒湿有病与不病的分界，患病者，是因为人体本身虚弱，与风寒暑湿之虚邪相参而患病。《至真要大论》所言的是运气致病的原因。运气致病，并不一定是人体直接感受了风雨寒湿，而存在着运气的感应问题。这个运气的感应问题，仍然与人体体质的虚实状况相关。正如《素问·五常政大论篇》曰：“敷和之纪，木德周行阳舒阴布，五化宣平……其脏肝……其病里急支满。”“升明之纪，正阳而治……其脏心……其病胸痞。”“备化之纪，气协天休……其脏脾……其病否。”“审平之纪，收而不争……其脏肺……其病咳。”“静顺之纪，藏而勿害……其脏肾，……其养骨髓，共病厥。”这是关于五运平和之纪，人体仍然还会有五脏之疾病的发生，木运平和之纪，仍然会发生里急胀满之病。火运平和之纪，仍然还会发生身体抽搐掣动之疾。土运平和之纪，仍然还会发生否寒不通之疾。在金运平和之纪，仍然还会发生咳嗽的疾患。在水运平和之纪，仍然还会有人发生气逆上而昏厥的疾病。这是什么原因呢？当然是人体自身之虚，与平运之气相合，相感应而使其与之相应的脏气增强而发生疾病，这并不是因为人体直接感受了风雨寒湿而致病。

现在我们用《素问·脏器法时论篇》中关于心病的发生，发展变化规律与天干和地支的关系来说明人体对时气的感应与疾病的关系。正如经文所言：“心主夏，手少阴，太阳主治，其日丙丁。心苦缓，急食酸以收之。病在心，愈在长夏；长夏不愈，甚于冬；冬不互，持于春，起于夏，禁温食热衣。心病者，愈在戊

己；戊己不愈，加于壬癸，壬癸不死，持于甲乙，起于丙丁。心病者，日中慧，夜半甚，平旦静。心愈软，急食咸以软之，用咸补之，甘泄之。”这段经文，既说明了心脏疾患的发生与表示时间概念的天干有明确的关系，又与表示时间概念的地支有明确的关系。而这个关系，就是因为时辰的变化使人体心气增强或减弱；以及由于时辰的变化使生火之肝气增强而有助于心气；或者由于时辰的变化使克抑心气的肾脏之气增强，而克抑心气，使心气衰弱而疾病加重。这个过程就是人体感应时辰之气的变化而引起的变化。比如最为明显的例子，如我们比较常见的鸡鸣便，就是因为人体体质本身存在着肝气较旺的特点，在遇到时辰寅卯之时，因为时气的肝木之气与人体肝气相合，加强了人体肝木之气，而对脾土的克泄作用增强，而发生鸡鸣便。这里仍然存在着人体体质自身的虚实问题。这就是人体体质的虚实之气感应时气而发病的原因。所以说时气既是某一特定时间内天地阴阳五行之气变化的表示式，也是人体自身五脏阴阳之气变化的表示式。

但是关于人体自身的虚实问题，在《内经》也只是以人体的外观及脉搏来推论，除此之外，好像还没有其他的方法。正如《灵枢·论勇》曰：“黄色薄皮弱肉者，不胜春之虚风；白色薄皮弱肉者，不胜冬之虚风。黑色薄皮弱肉者，不胜秋之虚风；赤色薄皮弱肉者，不胜夏之虚风；青色薄皮弱肉者，不胜秋之虚风；赤色薄皮弱肉者，不胜冬之虚风。黑色而皮厚肉坚者，固不伤于四时之风；其皮薄肉不坚，色不者，长夏至而有虚风者，病矣。”这是《内经》以人体的皮肤的色泽，厚薄，肌肉的坚实与否来论人体的虚实与四时阴阳五行气候变化的关系。当然《内经》还有以人的气血，腠理等等论述人体的虚实的许多方法。而并没有一种研究人体虚实与天地阴阳五行之气与人体体质的表示方法。所以我们就用人出生时的天干地支，我们称之为时运，或时气的方





周易与人体生命方程式揭秘

法，来研究人体的体质类型与天地自然阴阳五行之间的关系，将其研究结果，也就是一个标了五行数字的五行生客图，称之为人体生命方程式。我们就用时气来研究人生生命方程式，用具体的五行数字，来表示天地阴阳五行之气储存与人体五脏的信息，来论人体体质的阴阳属性，来论人体体质的类型。

我们研究人体生命方程式所用的工具，仍然是表示时气的天干地支。所用的原理是阴阳五行相生相克。

我们利用人体生命方程式的表示方式，与人体生病的具体时日的天干地支相加，来研究疾病发生的具体原因。其原理就是借用六气推演方法中的客主加临，也就是客主对比的方法，客主加临，就是将固定不变的主气的六气与变动不一的客气的六气，一对一，二对二，三对三，四对四，五对五，六对六的方法相加，以其客主之气的生克旺衰来论疾病。这里也就好比人的生命方程式是固定不变的主气，而患病时间就如流动不定的客气一样；用生命方程式中的五行数字与患病时间的五行数字相加，以明确患病时，某一脏腑的旺衰状况，用五行相生相克，或者反侮来推论疾病发生的具体原因，我们就将这种方法称之为“时运模式”，或者“时气模式”。

这里时气既包含了六气风寒暑湿燥火的成分，又包含了六气成分的量，还包含了人体自身体质的阴阳属性，包含了由于人体体质的阴阳属性的不同，而对时气的感应性的不同的表现。

关于人生生命方程式的研究的具体方法，将在第二编的相关章节中作具体讨论，这里就不再赘述。

总之为了研究人体生命方程式的需要，我们就将利用以上原理，工具，方法研究人体生命方程式的天干地支称之为时运，或者时气。将利用生命方程式和具体的发病时间相加，而研究疾病发生原理的方法，称之为时运模式，或者时气模式。

第四章 易象与传统医学脏象学说

第一节 脏象学说概论

周易的象原理，首先是易作者所应用的一种比喻、类比、形容的文学表现手法。易作者应用相关的字词，句子，形容词，比喻句将所要表达的事物形象，神态，运动状态，变化规律等等表示出来，就是象，象，就是象征。这种表现手法主要用于六十四卦，其次就是《易·传》的相关内容。

易学以阴阳作为天地万物运动状态的象征性归类；以五行作为万物功能状态的象征性归类；以天干地支作为事物在不同时空中运动形态的象征性归类。这是易学之象的主要表现形式。其次就是用具体的形容词，比喻句，字词对具体事物特点的形容、比喻性象征。

传统医学将阴阳五行，天干地支类象的应用达到了极致，使阴阳五行理论贯穿于医学理论的各个体系；将五行理论作为人体五脏名称、及功能状态和阴阳属性的象征；将天气的变化规律用阴阳来概括，并用三阴三阳作为天气风寒暑湿燥火，在不同时空中阴阳之气所占比重的表现方式；用五行作为地之阴阳的归类。正如《天元纪大论》所言：“寒暑燥湿风火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之；木火土金水，地之阴阳也，生长化收藏下应之。天以阴生阳长，地以阳杀阴藏。天有阴阳，地亦有阴阳。木火土金水，地之阴阳也，生长化收藏。故阳中有阴，阴中有阳。”

传统医学将天干地支作为表示时间的工具，以阴阳五行为基础，创立了运气学，运气学其实就是时间医学的具体体现。运气





周易与人体生命方程式揭秘

学被易学广泛应用于预测学。《内经》理论体系和易学一样，都是一门充满玄机，而妙趣横生，又有鲜明的理论基础，严密的逻辑思维，整体思维，又具有高度智慧的，既有文学性，哲学性而富有科学性的著作；当然《内经》医学原理就是由高度完美的文学性、哲学性、科学性以及高度完整的逻辑、整体思维而演绎出来的。《内经》的医学原理和易学一样，又都与精深的自然科学、天文学知识紧密结合，令人思考无穷。

《内经》将五行与人体五脏相合，以象征人体脏腑功能的阴阳属性，而创立了脏象学说，以此来研究脏腑功能与人体生理、病因病机，疾病的表现形式及治疗方法；正如《素问·六节脏象论》帝曰：“脏象如何？”岐伯曰：“心者，生之本，神之变也，其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳，通于夏气。肺者，气之本，魄之处也，其华在毛，其充在皮，为阳中之太阴，通于秋气。肾者，主蛰，封藏之本，精之处也，其华在发，其充在骨，为阴中之少阴，通于冬气。肝者，罢极之本，魂之居也，其华在爪，其充在筋，以生气血，其味酸，其色苍，此为阳中之少阳，通于春气。脾胃，大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廪之本，营之居也……其华在唇四白，其充在肌……此至阴之类，通于土气。”“春胜长夏，长夏胜冬，冬胜夏，夏胜秋，秋胜春，所谓得五时之胜，各以其气命其脏。”

经文首先指出五脏六腑的功能活动，主宰着人体生命的运行规律；心是生命的根本，是人精神思维的基础；也是人精神思维的枢纽；心主宰着血脉的正常运行，心是人体之太阳的象征，是人体阳气最充足之处，就如夏天一样炎热。肺是人体之气的根本所在，是人体体魄健壮的象征。肺虽然居于阳位，但却是人体阳气最容易散发的器官，也是人体居于阳位而阳气最少的器官，就如秋天一样，秋气清凉而似肺。肾是人体藏精之处，为人体居于





阴位而阴气较少之脏；就如冬天，冬天虽然地面寒冷，但是地下温度却高于地面。肝脏是人体功能最多最霸道的器官，它对人体各个器官的功能都有重要的作用，与人体思维所需的基本物质有密切关系，所以是人体灵魂的象征，肝脏是人体居于阳位而阳气比心脏较少的脏器，所以为阳中之少阳，就如春气，阳气蠢蠢欲动，但却还显不足。脾胃肠等脏腑是人体各种营养物质纳入转归的器官，就如土能容纳万物一样，是人体产生热量最少的器官，所以，为“至阴之类”。

其二，经文指出五脏与五时之气相通，五脏的功能和五行一样有相生相克的正常生理关系。

其三，经文指出五脏正常的生理功能与人体体表所主之部位功能的正常表现，是五脏功能正常的体现。如，心主血脉，心脏功能正常，则血脉畅通平和，面色荣润。肺主气，主皮，肺功能正常，则人体皮肤及毫毛润泽，光滑。肾功能正常，则人的头发亮丽润泽，骨骼坚韧；肝功能正常，则人的指甲有光泽而坚韧，人体肢节筋膜坚韧有力；脾功能正常，则人的口唇四肢肌肉强健有力，而且口唇红润。

通过对经文的分析，可以认为，脏象。包括人体内脏与象两个方面的含义；所谓脏，就是指脏腑，也就是以金木水火土五行所类比的肺金、肝木、肾水、心火、脾土，以及五脏所主的六腑；大肠，胆、膀胱、小肠、胃、三焦等六腑的生理功能。

所谓象，就是指脏腑的生理功能，病理变化反映于外部的征象。这些征象通过人体面部颜色的变化，人体脏腑肢节在面部分布部位色泽的变化，以及五脏所主之具体器官、部位功能的变化，分辨人体脏腑生理的、病理的、病因病机变化。通过脉象的变化现象，分析人体生理功能，和病理变化；通过肢节，骨度，测度人体脏腑的大小，偏正，坚脆以辨别人体对疾病的感受性；





并且通过司外揣内和揆度奇恒，望闻问切综合来判断疾病发生的部位，测度疾病的轻重深浅，研究疑难杂症，以确定诊断和确定有效治疗方案。这就是藏象的主要内容；并且由此而衍化出与五脏相关的五脏六腑之疾的各种表现形式。如：五脏疟，五脏风、五脏疼、五脏痹，五脏痿症、五脏厥症等等疾病的表现形式、症状，病因病机，这也是脏象学说的具体体现形式，也是诊断疾病的主要依据，以下将脏象学说的主要内容分别作一些简单介绍。

第二节 五脏功能与五色五味五官七窍之象

五脏者，肝木、心火、脾土、肺金、肾水五行五脏之象也。

五色者，五脏之气在人体面部的体现特色；肝青，心赤、脾黄、肺白、肾黑为五脏之色。正如《素问·五脏生成》所言：“青如翠羽者生；赤如鸡冠者生；黄如蟹腹者生；白如豕膏者生；黑如乌羽者生，此之五色见生也。生于心，如以缟裹朱；生于肺，如以缟裹红；生于肝，如以缟裹绀；生于脾，如以缟裹枯实；生于肾，如以缟裹紫，此五脏所生之外荣也。”这是经文对五脏正常色泽在人体面部显现出来的色象的论述；《灵枢·五阅五使篇》曰：“脉出于气口，色见于明堂，五色更出，以应五时，各如其常，经气入脏，必当治里。”这一段经文就更具体的指出，五色在人体明堂（明堂是指鼻部）的交替出现，是与五时的变化相对应；关于这一点，应该理解为，人体五脏之色气，在明堂的显现，每一个人由于体质的不同，就不一定很明显；一般人只是稍微有些变化而已。但是对于一些某一脏腑功能旺盛的人来说，与之相应的色泽显现的就比较明显。

五味者，五脏之本味；心当苦；肺当辛；肝当酸；脾当甘；肾当咸。正如《素问·五脏生成》所言：“色味当五脏；白当肺，



辛；赤当心，苦；青当肝，酸；黄当脾，甘；黑当肾，咸。故白当皮，赤当脉，青当筋，黄当肉，黑当骨。”

五官者，口、舌、鼻、眼、耳；五官与五脏而言；脾通于口；心通于舌；肺通于鼻；肝通于目；肾通于耳。正如《灵枢·五阅五使》所言：“鼻者，肺之官也；目者，肝之官也；口唇者，脾之官也；舌者，心之官也；耳者，肾之官也。”“五官已辨，阙庭必张，乃立明堂，明堂广大，蕃蔽见外，方垂高基，引垂居外，五色乃治，平博广大，寿中百岁。”经文是以五官论人体五色和人的健康状况与寿命。

七窍者，口、鼻、眼、耳、目七个孔窍而已。五脏五味五官七窍之间的关系，正如《灵枢·脉度》所言：“五脏常内阅于上七窍。故肺气通于鼻，肺和则鼻能知香臭；心气通于舌，心气和则能知五味矣；肝气通于目，肝和则目能辨五色矣；脾气通于口，脾和则口能知五谷味矣；肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。五脏不和，七窍不通；六腑不和，则留为痼。”经文对五脏与七窍之间的生理关系作了明确论述，只有五脏功能平和正常，七窍的功能才能正常发挥。

第三节 脏腑功能与肢节骨度之象

《灵枢·师传篇》帝曰：“五脏之气阅于面者，余已知之也，以肢节知而阅之奈何？”岐伯曰：“五脏六腑者，肺为之盖，巨肩陷，咽喉见其外。”“五脏六腑，心为主，缺盆为之道，髂骨有余以候髀髁。”“肝者，主为将，使之候外，欲知坚固，视目大小。”“脾者，主为卫，使之迎粮，视唇之好恶，以知吉凶。”“肾者，主为外，使之远听，视耳好恶，以知其性。”“六腑者，胃为之海，广骸、大颈、张胸、五谷乃容。鼻隧以长，以候大





周易与人体生命方程式揭秘

肠。唇厚、人中长，以候小肠。目下果大，其胆乃横。鼻孔在外，膀胱漏泄。鼻柱中央起，三焦乃约，此所以候六腑者也。上下三等，脏安切良矣。”经文指出以肢节骨度、外相、来推测五脏六腑形态大小坚脆的状况；以肩的宽窄，咽喉凸现凹陷的状况推断肺脏的坚脆大小状况。以胸骨的上端，也就是以缺盆为颈静脉的下行通道，观察胸骨的长度，再结合胸骨剑突的长短，就可以测度心脏的大小坚脆度。以观察眼睛的大小，就能测度肝脏的大小。以人口唇的色泽以及口舌辨别五味的状况，就能测度脾胃是否健康。

关于六腑在体表之象；凡是颊部肌肉丰满，颈部开阔者，象征胃大能容纳水谷。若是鼻道深长，就象征大肠长；若是口唇厚，人中长，就知其小肠坚韧而长。下眼胞宽大高起，就知其人胆大而刚强。若是鼻孔朝外翻，就知道其人小便多。鼻柱中央高起，就知道其人三焦固密。总之，人的面部，上中下三部均匀，就象征人脏腑生长良好正常。

这是《内经》对人体脏腑在人体面部之象的表现特征；以及以骨度肢节来测度脏腑大小，长短坚脆性能表现的论述，也是人体脏腑之象的表现特点之一。

《灵枢·论勇篇》曰：“勇士者，目深以固，长衡直扬，三焦理横，其心端直，其肝大以坚，其胆满以傍，怒则气盛而胸张，肝举而胆横，眦裂而目扬，毛起而面苍，此勇士之由然者也。”“怯士者，目大而不减，阴阳相失，其焦理纵，髡髻短而小，肝系缓，其胆不满而纵，肠胃挺，胁下空，虽方大怒，气不满其胸，肝肺虽举，气衰复下，故不能久怒，此怯士之所由然者也。”这是《内经》以勇怯来论人体脏腑之大小，坚脆的状况。勇者，肝大坚韧，心端直，胆囊盛满，阳气盛满；怯者，胆小，胸骨短小，肠胃直，阳气少而不勇敢。





周易与人体生命方程式揭秘

《灵枢·本脏》曰：“赤色小理者，心小；粗理者，心大。无髑髁（剑突）者，心高；髑髁小，短、举者，心下。髑髁长者，心下坚；髑髁弱小以薄者，心脆。髑髁直下上举者，心端正；髑髁倚于一方者，心偏倾也。”“白色小理者，肺小；粗理者，肺大。巨肩反膺陷喉者，肺高；和腋张胁者，肺下。好肩背厚者，肺坚；肩背薄者，肺脆。背膺厚者，肺端正；胁偏疏者，肺偏倾也。”“青色小理者，肝小；粗理者，肝大；广胸反骹者，肝高；和胁兔骹者，肝下；胸胁好者，肝坚；肋骨弱者，肝脆。膺腹好相得者，肝端正；肋骨偏举者，肝偏倾也。”“黄色小理者，脾小；粗理者，脾大。揭唇者，脾高；唇下纵者，脾下。唇坚者，脾坚；唇大而不坚者，脾脆。唇上下好者，脾端正；唇偏举者，脾偏倾也。”“黑色小理者，肾小；粗理者，肾大。高耳者，肾高；耳厚陷者，肾下。耳坚者，肾坚；耳薄不坚者，肾脆。耳好前居牙车者，肾端正；耳偏高者，肾偏倾也。凡此诸变者，持则安，减则病也。”经文以人体皮肤的色泽，纹理判断五脏的大小；以五脏所主之七窍的高低厚薄大小，坚脆论五脏的高低、坚脆、端正偏倾之象，并依据其五脏的高低，大小坚脆，厚薄端正偏倾与否，论其与疾病的关系；正如经文所言：“五脏皆小者，少病，苦焦心，大愁忧。五脏皆大者，缓于事，难使以忧。五脏皆高者，好高举措；五脏皆下着，好出入下。五脏皆坚者，无病；五脏皆脆者，不离于病。五脏皆端正者，和利得人心；五脏皆偏倾者，邪心善盗，不可以为人，平反覆言语也。”经文不但对五脏的大小，高低坚脆，端正偏倾与疾病的关系论述的一清二楚，而且对其为人处事的态度方法、行为之象都作了论述，足以说明《内经》和易学一样，对天地自然人文科学的研究达到了极为精湛的地步。

《内经》依据上述特征，依据各种人的习性、好恶，身材大





周易与人体生命方程式揭秘

小，胖瘦、四肢功能，智能等方面的情形，将人划分为五行之人；木形之人，火形之人，土形之人，金形之人，水形之人，并由此推论出阴阳二十五人的特点。所有这些都是易象、藏象之象的具体体现。

第四节 脏腑功能与面相学

面相学，手相学不但与人体的生理功能，病理变化有重要的关系；而且对疾病的诊断，治疗也有很重要的作用；与疾病和生死的预测也有密切关系；面相学，手相学，在预测学中也有很重要的作用。

面相学，是古人对五脏六腑的生理功能，病理变化在人体面部不同区域表现出来的征象的长期研究总结而来；研究面相，首先就要明确五脏六腑，四肢关节在人面部的相应分布部位和具体名称。正如《灵枢·五色篇》所言：“明堂者，鼻也；阙者，眉间也；庭者，颜也；蕃者，颊侧也；蔽者，耳门也。其间欲方大，去之十步，皆见于外，如是者，寿必中百岁。”经文对面部的分区部位及名称作了说明。其具体的分区和名称可参考图 22；

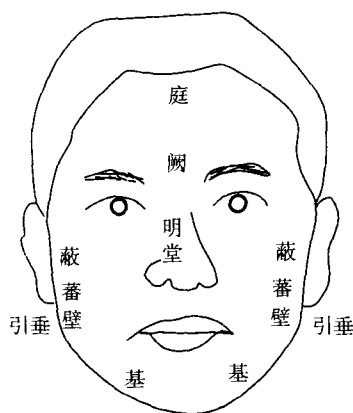


图 22 人体面部分区部位名称图

经文又指出：“庭者，首面也；阙上者，咽喉也；阙中者，肺也；下极者，心也；直下者，肝也；肝左者，胆也；下者，脾也；方上者，胃也；中央者，大肠也；挟大肠者，肾也；当肾者，脐也；颧后者，臂也；臂下者，手也；目内眦上者，膺乳也；挟绳而上者，背也；循牙车以下者，股也；中央者，膝也；膝以下者，胫也；当胫以下者，足也；巨分者，股裹也；巨屈者，膝腓也。此五脏六腑肢节之部也，各有部分。有部分，用阴和阳；用阴和阳，当明部分，万举万当，能别左右，是谓大道，男女异位，故曰阴阳，审察泽夭，谓之良工。”经文对五脏六腑，四肢关节在面部的具体分布部位作了说明，其具体部位可参考图 23；



周易与人体生命方程式揭秘



图 23 五脏六腑四肢关节面部分布图

经文还指出：“明堂骨高以起，平以直，五脏次于中央，六腑挟其两侧，首面上于阙庭，王宫在于下极，五脏安于胸中，真色以致，病色不见，明堂润泽以清，五官恶得无辨乎”。经文指出，明堂也就是鼻部，鼻骨高而隆起，平直润泽轮廓清楚者，人体五脏依次分布在中央，六腑附于两侧，五脏安和功能色泽就会正常。否则色泽就会不正常。

正由于《内经》对脏腑于面部之象的精辟论述，而衍化出中医学和预测学的相颅术、相面术、相眉术，相目术，相鼻术，相唇术、相人中术，相耳术，相发术等等相术理论。其实这些相术理论，都来源于中医学的脏象学说，与中医学的望闻问切的诊断技能密切相关。

中医学诊法的望诊法，是医生通过望诊，观察患者的精神、面色、形态、动静、表情、头发，眼、鼻、口唇、舌、牙齿、咽喉，皮肤等等的状况以了解病情的诊断方法，也是对面象理论的

应用和发展。

《内经》还论述了通过对患者语言，精神神志等方面的表面现象的论述，来判断脏腑功能正常与否，以判断疾病所在；正如《素问·脉要精微论》曰：“五色精微象见矣，其寿不久也。夫精明者，所以视万物，别黑白，审长短，以长为短，以黑为白，如是则精衰矣。五脏者，中之守也，中盛脏满，气胜伤恐者，声如从室中言，是中气之湿也。言而微，终日乃复言者，此夺气也。衣被不敛，言语善恶，不避亲疏者，此神明之乱也。仓廪不藏者，是门户不要也。水泉不止者，是膀胱不藏也。得守者生，失守者死。夫五脏者，身之强也。头者，精明之府也，头倾视深，精神将夺矣。背着，胸中之府，背屈肩随，府将坏矣。腰者，肾之府，转摇不能，肾将惫矣。膝者，筋之府，屈伸不能，行则傴附，筋将惫矣。骨者，髓之府，不能久立，行则振掉，骨将惫矣。得强则生，失强则死。”经文对患者的语言，精神，五官七窍，脏腑筋骨肢节等生理功能和病理变化现象作了论述，从这些病变现象，就可以判断疾病所在，疾病发生的脏腑；这是脏象与疾病的预测诊断之象的重要表现形式。

第五节 脏腑功能与脉象

脉象，是指人体脏腑的生理病理通过脉搏而表现出来的各种征象。脉象是中医诊断学中的重要环节。

切脉的部位主要是“寸口诊法”，切脉者以切患者桡动脉手腕后的浅表部位，来诊断疾病。切脉者以三指定位，为寸关尺三部，；左右手各三部，分别代表五脏六腑之部位。左手寸部为心、小肠；关部为肝胆；尺部为肾，膀胱。右手寸部为肺，大肠；关部为脾胃，尺部为肾、膀胱。应人体十二经脉。



周易与人体生命方程式揭秘

人体正常脉搏的次数，以人一呼一吸过程中，出现五次脉搏为正常次数。

人的脉象是人体脏腑功能所化生的血气在血脉中运行的体现；又是人体气血及脏腑功能与四时阴阳相应的体现。所以就有春脉、夏脉、长夏脉、秋脉、冬脉之分；正如《素问·脉要精微》所论：“万物之外，六合之内，天地之变，阴阳之应，彼春之暖，为夏之署，彼秋之忿，为冬之怒。四变之动，脉与之上下，以春应中规，夏应中矩，秋应中衡，冬应中权。是故冬至四十五日，阳气微上，阴气微下；夏至四十五日，阴气微上，阳气微下。阴阳有时，与脉为期，期而相失，知脉所分，分之有期，故知死时；微妙在脉，不可不察，察之有纪，从阴阳始，始之有经，从五行生，生之有度，四时为宜。补泻勿失，与天地如一，得一之情，以知死生。是故声和五音，色和五行，脉和阴阳。”经文论述了人体脉象与四时相应的原理，具体时间及其重要意义；人体脉搏的变化，与天地阴阳五行变化相应，与天地如一。

关于脉象与四时相应，春夏秋冬四时脉象的特点正如经文所言：“故持脉有道，虚静为保。春日浮，如鱼之游在波；夏日在肤，泛泛乎万物有余；秋日下肤，蛰虫将去；冬日在骨，蛰虫周密，君子居室。故曰：知内者按而纪之，知外者终而始之。此六者，持脉之大法”。经文对脉象应四时的具体表现形式作了说明；春季的脉象浮而滑利，就如鱼儿在水中游动一样；夏日脉肤浅洪大；秋季的脉象开始向下隐藏；冬季的脉象已经深藏，就如蛰虫深藏于穴，君子身居屋中。懂得了脉象变化的规律，依照四时阴阳变化的不同，按四时阴阳之气的不同，诊脉时用不同的力度，就能正确诊脉。而且就能以脉象的变化，体察脏腑功能的虚实盛衰；所以，五脏之正常生理功能在脉象中表现为：肝脉弦，心脉钩，脾脉代，肺脉毛，肾脉石，是五脏之脉的特征。

《内经》关于脏腑病理变化之脉象的论述很多；包括以脉象的变化预测疾病的发生征兆；脏腑各种疾病表现于脉象的征兆；以脉象判断疾病的发展趋势；预后；生死等等。正如《脉要精微》所言：“心脉搏坚而长，当病舌卷不能言；其软而散者，当消环自己。肺脉搏坚而长，当病唾血；其软而散者，当病灌汗，至今不复散发也。肝脉搏坚而长……”这是经文以五脏脉象的变化，对将要患之疾的预言，能从脉象的变化，预知疾病发生的迹象，提早采取预防治疗措施，使疾病消灭在萌芽阶段，这是最为理想的方法。

关于三阴三阳脉的脉象，《素问·阴阳类论篇》指出：“所谓三阳者，太阳为经，三阳脉至手太阴，弦浮而不沉，决以度，察以心，和之阴阳之论。所谓二阳者，阳明也，至手太阴，弦而沉急不鼓，灵至以病皆死。一阳者，少阳也，至手太阴，上连人迎弦急悬不绝，次少阳之病也，迎阴则死。”经文对三阳经在手太阴寸口脉象的表现征象，以及生死存亡的脉象进行了论述。太阳经是指足太阳膀胱经，其脉象弦浮而不沉；二阳是指足阳明胃经，其脉象在手太阴寸口脉象的表现，若是弦急但不鼓充，是阳气衰微而将要死亡的征象。一阳是指足少阳胆经，其在手太阴寸口的脉象表现为出，弦急悬而不绝的脉象，而且表现出有阴无阳的脉象，必死无疑；无阳的脉象就是弦急而不鼓，弦急而不鼓，脉虚软，是谓无阳之脉。这里的“专”，就是只有阴脉，而无阳脉之象。

《内经》还以脉象论人体脏腑虚实死生。正如《素问·通评虚实论》所言：“所谓重实者，言大热病，气热，脉满，是谓重实。”“实而滑则生，实而逆则死。”“脉气上虚尺虚，是谓重虚。”“所谓气虚者，言无常也。尺脉者，行步恇然。脉虚者，不象阴也。如是者，滑则生，涩则死也。”



周易与人体生命方程式揭秘

总之，脉象的各种表现征象，就是人体脏腑功能状态与天地阴阳四时相应的体现；人体的正常生理状况，病理变化状况，及即将发病的征象；死亡生存的征象，都能通过脉象体现出来；脉象是脏象表现中最为重要的征象；脉象是中华民族传统医学理论的重要组成部分。



第六节 脏象与司外揣内和揆度奇恒

一、关于司外揣内的定义

还是以《灵枢·外揣篇》之论来说明吧：“日与月焉，水与镜焉，鼓与响焉。夫日月之明，不失其影，水镜之察，不失其形，鼓响之应，不后其声，动摇应合，尽得其情。”“昭昭之明不可蔽，其不可蔽，不失阴阳也。合而察之，切而验之，见而得之，若清水明镜之不失其形也。五音不彰，五色不明，五脏波荡，若是，则内外相袭，若鼓之应桴，响之应声，影之似形。故远者，司外揣内，近者，司内揣外，是谓阴阳之极，天地之盖，请藏之灵兰之室，弗敢使泄也。”经文用日月相映而明，水与镜子能照见人形，用鼓槌敲鼓能发出响声作形象的比喻；来说明凡是事物的变化，都会有相应的征象发生，而这些相应的现象与事物的本质和阴阳变化的原理是密切相连的，这些变化的征象也是不能掩盖的；人体脏腑发生病理变化，也就会有相应的征象反映于体表；所以医生在诊断疾病时，通过望、闻、问、切、将患者所表现在面部，眼睛，听力、声音中的病象综合起来，并通过切脉来验证，来判断疾病发生的部位，病因，病名，以作出诊断的综合方法，是谓司外揣内；也就是通过观测研究患者表现在外部的征象及脉象而诊断脏腑疾病的综合方法，是谓司外揣内。或者通过诊断出脏腑的疾患，而推测疾病外在表现的征候，是谓司内



揣外法。这也是在疾病的诊断方面，对阴阳理论的极深应用。

司外揣内和司内揣外是《内经》脏象原理的具体应用，是对阴阳理论的极深极广泛的应用。

二、关于揆度奇恒

是指揆度和奇恒两个方面的问题。

揆度，是指测度疾病的深浅，轻重的过程。揆度的具体方法，是通过望闻问切和司外揣内的原则而在医者脑海中辨别疾病深浅，轻重的过程。

奇恒，是指对一些疑难奇病的辨别诊断。正如《素问·玉版论要》曰：“揆度者，度病之深浅也。奇恒者，言奇病也。”

揆度奇恒的要点是神，神是指患者的精神面貌；人体阴阳气血随阴阳四时的变化而变化，气血运行正常，反映在人的面色精神上，是精力充沛，面色与四时之气相应，有光泽，眼睛有神。否则就是无神。依据其患者面部色泽变化的部位，深浅，润泽度，肌肉的丰满度，判断疾病的深浅，危重生死之状，判断诊治疑难奇病，而采用适宜的治疗方法，是谓揆度奇恒。正如经文所言：“五色脉变、揆度奇恒，道在于一。神转不回，回则不转，乃失其机，至数之要，迫近以微。”揆度奇恒就是通过观测患者五色的变化，按切脉搏，观测患者神情而对一些疑难奇症进行综合诊断的诊断方法；揆度奇恒的脉象若是见到短促无力及面色枯槁无华，消瘦者，是谓死亡之症；以男女而论；女性病色出现在右侧，是“重阴”无阳之象，男子病色出现在左侧，是重阳无阴之象，这对于男女患者来说都是死亡之象；以及洪大至极的脉象为“孤阳”脉；为阳气亢盛阴精受损的表现；若是脉象虚弱至极，是谓“孤阴”脉，是阴气过盛而阳气衰弱的表现；将这些脉象与四时，阴阳五行，用揆度奇恒的方法分析，以治能治者，以辨生死。





第五章 《周易》与传统医学的其他意义

第一节 《周易》中正平和保和太和与传统医学

《周易》关于中正平和，保和太和的意义已经明白；中正就是公正无私，是做人必备的品德；是治国治天下的最高宗旨；保和、太和、和平一方面是指天地阴阳之气平和，是保证万物安泰的重要条件；另一方面是指治理国家天下者，以太和，和平为目标，实现这个目标所必备的条件和具体实施的措施，以及以圣人之德教化人民，使人心平和，和谐；总之中正无私，太和，是保证和平，是使人类长久生存，幸福和乐美好的保证，是人体健康的保证。

传统医学，则认为天地阴阳之气平和，运气平和，人体阴阳之气平和，人体脏腑功能平和，人体体质平和，以及通过医疗保健，使患病者阴阳气血的偏斜恢复气血平和，是人体健康的基本保证。

《灵枢·五变》帝曰：“余闻百疾之始期也，必生于风雨寒暑，循毫毛而入腠理，或复还，或留止，或为风肿汗出，或为消瘴，或为发热，或为留痹，或为积聚。奇邪淫溢，不可胜数，愿闻其故。夫同时得病，或病此，或病彼，意者天之为人生风乎？何其异也？”少俞曰：“夫，天之生风者，非以私百姓也，其行公平正直，犯者得之，避者得无殆，非求人而人自犯之。”

黄帝问少俞：“风雨寒暑，四时阴阳之气，是许多疾病发生的根源，可是人患病，有的人会患这样的病，有的人会患那样的病，难道天之阴阳风雨寒暑是因人而产生的吗？少俞回答说：天



周易与人体生命方程式解秘

地阴阳四时风雨寒暑，对于每一个人来说都是公平正直的，并不偏斜于任何一个人，也不会因人而产生不同的风，只是因为有些人违背了阴阳四时的变化规律，所以就会生病，若是能顺应阴阳四时变化的规律，就能避免疾病的发生。这并不是风邪之气来伤害人体，而是人自己触犯了邪气而已。”阴阳四时风雨寒暑对于每一个人都是公平正直的，并不偏私任何人，从这里我们就可以看出，公正无私、平和在医学中同样有着重要的意义。其重要意义包括三个方面；

其一，天地之气，包括太阳的光热，星辰的光辉及其各种变化，阴阳风雨四时寒暑的正常变化，异常变化，对于每一个人来说都是公正公平无偏无私；人类应该顺应天地阴阳四时风雨寒暑的变化，随时防护自己的身体，依据阴阳变化而以相应的措施应对阴阳变化，不逆阴阳四时变化规律，不触犯风寒暑湿之邪气，就不会或少生病。

其二，医生对待病人，要公正公平无私心。无论病人贫富贵贱，对待病人要公正公平，一视同仁，严肃认真，一丝不苟，以平和之心对待患者，这是自古以来的医德所在。人人公正无私，公平合理地对待和处理事物的传统道德，不因时代的变迁而变迁。

其三，保和，平和太和对于人体生命来说，人体脏腑生理功能平和，人体阴阳之气平和，人体气机升降正常无偏斜，人体脉象平和，人体体质平和，是人体生命健康的基本保证。

在这里我们还要注意易象和医象之中的许多相关“辞”，尤其要关注的是“治”这个辞，治，在《周易》的内容中，是治理之义，就是治理国家，用许多有利于国计民生的方法、策略治理国家，使人人和睦，万物和谐，而实现天下太平安乐的目的。所以，治，在易学中是所要采取的各种手段，而达到所要实现的真





周易与人体生命方程式揭秘

正目标。

治，在医学中，当然首先是治疗疾病所要采取的各种方法，手段，原则以及药物，手术，针灸等等的理论和实际行动方法。其次，治，就是平和的象征词；也是易学所要达到的目的，就是已经治理的非常好，已经达到太平，平和的象征；而在医学中，治，首先是治疗疾病的诸多方法方式，其次就是要达到的治疗目的，使人体气血阴阳重新达到平和，而身体健康。

正如《素问·四气调神大论》所言：“故阴阳四时者，万物之终始也，死生之本也。逆之则灾害生，从之则苛疾不起，是谓得道。道者，圣人之行，愚者佩之。从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则乱。反顺为逆，是谓内格。”“是故圣人不治已病，治未病，不治已乱，治未乱，此之谓也。”经文指出了阴阳四时之气的变化与万物生死，与人之生死，疾病之间的重要关系；顺应阴阳四时的变化规律，就能使生命活动正常运行，违背了阴阳四时变化规律，就会有灾害发生，甚至死亡；顺应阴阳四时变化规律，则就能使人阴阳气血平和，违背阴阳四时变化规律，就会使人阴阳气血逆乱；而且指出，违背天地阴阳四时变化规律，就是人自己将天地自然阴阳之气与人体五脏阴阳之气隔绝，经文中的“从之则治，逆之则乱。”这里的治，就是平和之义，人体只要顺应天地阴阳四时的变化规律，就能达到使人体阴阳平和的目的；治，也就是达到的平和的结果。

“圣人不治已病，治未病，不治已乱，治未乱。”这里的治，是治疗和预防之义。治未病，就是在未病之前，用具体的方法来预防疾病的发生。并且让人明白顺应四时阴阳之气，而达到阴阳平和的意义；治，当然还包括以精神，药物，针灸等各种治疗方法调整人体阴阳气血，使其平和，而不发生疾病。

所以说，保和太和，平和在预防医学，保健医学，治疗医





学，以及人的生命生活中都有重要的意义。

第二节 关于保和平和的医学意义

一、人与四时阴阳之气相应，是使人体阴阳平和的主要保证

《素问·生气通天论》曰：“苍天之气，清静则志意治，顺之则阳气固，虽有贼邪，弗能害也，此因时之序。故圣人传精神，服天气，而通神明。失之则内闭九窍，外壅肌肉，卫气散解。此谓自伤，气之削也。阳气者，若天与日，失其所，则折寿而不彰。故天运当以日光明，是故阳因而上，卫外者也。”经文指出，天地阴阳之气平和与人体正常生理变化的重要关系；天气清静平和，人体的阴气不会散失过多而平和，阴气平和，阳气生发有源而使阳气生发不断，阳气生发不断，才能固密护卫人的体表，防止外邪侵入伤害人体健康。人体阴阳之气之所以能平和，就是因为能顺应阴阳四时变化的次序，以此传养精神，调节神志，就能起到预防疾病的目的。若是违背阴阳四时变化的规律，就会使人体气血失去平和，阳气不能卫外，使邪气侵入而发生疾病。所以，阳气就如天上的太阳一样，只有不断的生发充养固密人体，才是健康的保证。

二、人体阴阳之气平和是生命正常运行的重要保证

《素问·生气通天论》曰：“凡阴阳之要，阳密乃固。两者不和，若春无秋，若冬无夏。因而和之，是谓圣度。故阳强不能密，阴气乃绝；阴平阳秘，精神乃至；阴阳离绝，精气乃绝。”经文指出，阴阳平和的首要问题是；阳气生发不断而正常循环于人体体表，护卫人体，使阴气不过度毫散；“阳密乃固”，阳密，应该是阳气不断生发，有足够的阳气（阳气，其实就是热能）均匀的分布在体表，使阴气不散失，才能起到护卫人体不受风雨寒





周易与人体生命方程式揭秘

湿的侵袭而发生疾病。如果阴阳失调，若是阳气过盛，就会使人发热，就如天气只有春天的温暖而无秋天的凉爽之感；若是阳气衰弱，阴气过盛，就会使人发冷而寒，就如天气只有冬天而无夏天一样。所以就要使阴阳之气调和，平和；若是阳气过于亢盛而发散，就会过度消耗阴气，使阴气耗竭，而发生阳性疾病。只有阴阳平和，才是健康的保证。

三、人体脏腑之气平和是人体阴阳之气平和的基础

人体脏腑之气平和的基础，从《内经》而言，主要从人体脏腑的大小，端正，厚薄，骨肉皮肤肢节的大小厚薄，人体顺应天地阴阳四时变化规律，以及饮食，起居有节度，而使人体正气内存，邪气不可侵入，而减少疾病的发生作了全面论述。

《灵枢·本脏》曰：“五脏者，所以参天地，副阴阳，而运四时，化五节者也。五脏者，固有大小，高下、坚脆、端正，偏倾者，六腑也有大小，长短、厚薄，结直、缓急，凡此二十五者，各不同，或善或恶，或吉或凶，请言其方。”“心小则安，邪不能伤，易伤于忧。心大则忧不能伤，易伤于邪。心高则满于肺中，惋而善忘，难开以言；心下则脏外，易伤于寒，易恐以言。心坚则脏安守固；心脆则善病消瘕热中。心端正则和利难伤；心偏倾则操守不一，无守司也。肺小则少饮不病喘喝；肺大则多饮，善病胸痹……”经文对五脏的大小，高下、坚脆、端正偏倾之与疾病，神志，品行等等的关系作了精辟论述，也就是说，人的五脏端正，大小适中，坚实柔韧适中，是人体健康的基础。

《灵枢·阴阳二十五人》依据五脏所固有的特点，与疾病，神志，智慧，品性等等将人分为阴阳二十五类。《灵枢·通天》又将人依照筋骨、气、血，品行，智慧的不同分为五态之人；太阴之人，少阴之人，太阳之人、少阳之人和阴阳平和之人。阴阳平和之人，不但气血平和，而且其人品性端正，顺应四时阴阳变





化，即是患病，治疗也比较容易。这就是阴阳气血平和对人体生命的重要意义。

如何使人体五脏阴阳之气平和，这也是《内经》论述的主要内容。其中一点就是要适宜食用五味，以使人体五脏之气平和。只有五脏之气平和，五官七窍之气才会通利平和。正如《素问·生气通天论》所言：“阴者，藏精而起亟也。阳者，卫外而为固也。”“阴之所生，本在五味；阴之五官，伤在五味。是故味过于酸，肝气以津，脾气乃绝。味过于咸，大骨气劳，短肌，心气抑。味过于甘，心气喘满，色黑，肾气不衡。味过于苦，脾气不濡，胃气乃厚。味过于辛，筋脉沮弛，精神乃央。是故谨和五味，骨正筋柔，气血以流，腠理以密，如是则骨气以精。谨道以法，长有天命。”经文对五味太过对人体五脏筋骨肌肉气血的伤害作了具体说明，同时指出只有适宜的调和食用五味，才会使筋骨坚柔，气血和通，皮肤腠理紧密，而抵御外邪侵入。

《灵枢·脉度》篇对五脏之气平和，五官七窍之气才会通利，五脏之气失去平和，则会使七窍不通，而引起疾病的发生作了论述。

测度人体阴阳之气平和的方法包括以下几点：

以呼吸与脉搏次数判断；以脉象应四时之气的特点而论人体气血阴阳平和；以胃肠功能论人体阴阳气血平和；观五色之常以论阴阳气血之平和；

对于患病者，通过疾病的治疗，达到阴阳气血平和；对于无病者，通过适时运动顺应于四时阴阳，以及预防保健而是人体气血达到平和。

《素问·汤液醪醴论》曰：“平治权衡，去宛陈莖，微动四极，温衣，醪刺其处，以复其形。开鬼门，洁净府，精以时服，五阳已布，疏涤五脏。故精自生，形自盛，骨肉相保，巨气乃





周易与人体生命方程式揭秘

平。”《灵枢·本神》曰：“故智者之养生也，必顺四时而适寒温，和喜怒而安居处，节阴阳而调刚柔。如是则避邪不至，长生久视。”

《素问·至真要大论》曰：“调气之方，必别阴阳，定其中外，各守其乡，内者内治，外者外治，微者调之，其次平之，盛者夺之，汗者下之，寒热温凉，衰之以属，随其攸利，谨道如法，万举万全，气血正平，长有天命。”经文对疾病的治疗大法作了明确论述，通过调整阴阳，平衡内外气血，调整寒温凉热，使阴阳之气平衡，使气血平和，就达到了治疗的目的，就能使寿命长久不衰。总之平和，保和的医学意义，就是保证人体阴阳气血平和，是避免疾病的发生的重要因素。



第三节 《周易》天火同人与《内经》阴阳的意义

《周易·同人卦》象曰：“天与火同人。君子以类族辨物。”天火同人卦的卦形结构，上卦是乾是天，下卦是离是火。所以天火同人，就是天与火同一，其所述的是天象之自然，天上有日月星辰，但日月星辰之光来源与太阳，太阳是天上之火，万物得到的光热均来自于天上之火——太阳；也就是说，天就是指太阳而言，天与天上之火——太阳的意义是相同的，是同一类。而且天上之太阳，星辰，风云雨雪对万物都是一视同仁，公正公平无私无偏斜。“君子以类族辨物”，因为同人卦所述的是周文王，作为人民的君王，就如天上的太阳一样，对天下人民一视同仁，公正公平，不因崇侯虎是敌人，而仇视伤害崇国的人民，以公正无私，友善尊敬之情，而取得了天下人民的信任和拥戴。也就是说，作为人民的君主，就要像天上的太阳一样，以仁善公正无私之心温暖照耀人民，给人民谋利益，使人民得到好处，这是同人



周易与人体生命方程式揭秘

卦的含义。而天火同人，在医学中的意义，正是《内经》关于阴阳意义的体现。

阴阳在易学中是天之阴阳变化规律的表示方式；因为天晴有太阳就是阳，天阴下雨就是阴；所以，天晴天阴就是表示天气变化的专用名词；同时阴阳在易学中是表示事物运动状态——动与静的象征性归类方式；阳表示的是运动度强，力量大、向上、向外，高大、光明、温暖、亢盛的事物状态，也是太阳的象征，当提到阳之时，首先应该想到的是太阳的光热。阴表示的是运动度弱，力量小，向下、向内、低、阴暗，寒冷，衰弱的事物状态；当提到阴之时，首先想到的是天阴、下雨，寒冷的冬天。这是易学关于阴阳的意义。

《内经》关于阴阳的意义，首先和易学一样，是用来表示天地自然变化规律的一种表示方法。正如《素问·阴阳应象大论》所言：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也。”

其二，以阴阳五行作为天地万物运动状态和功能状态的归类象征。正如《素问·天元纪大论》所言：“寒暑燥湿风火，天之阴阳也，三阴三阳上奉之。木火土金水地之阴阳也，生长化收藏下应之。天以阳生阴长，地以阳杀阴藏。天有阴阳，地亦有阴阳。木火土金水，地之阴阳也，生长化收藏。故阳中有阴，阴中有阳。”经文指出阴阳是表示天气之寒暑燥湿风火在不同时空中变化状况的一种方式，风暑火为三阳，燥湿寒为三阴；五行是地之阴阳的象征归类，五行之气所应的就是春生，夏长、长夏之化，秋收，冬藏四季五时的变化规律。所以，阴阳就是天之阴阳的象征；五行就是地之阴阳的象征。

其三，《内经》用天地自然阴阳变化的规律，道理来说明人体阴阳变化的道理，以研究人体阴阳变化的规律。





周易与人体生命方程式揭秘

其四，《内经》以天地自然阴阳变化的规律与人体阴阳变化的规律相结合，说明天地自然阴阳的变化与人体生理、病理变化的密切关系。

其五，用天火同人的道理，研究人体阴阳变化的规律；天有阴阳，地有阴阳，万物均有阴阳；人体自然也有阴阳；人体阴阳来自于人体脏腑功能所产生的热能，因为人体脏腑功能所产生的热能，主要是通过心脏推动血脉的运行，而将其运行于人体全身以及体表，以起到卫护人体的功能，因此《内经》将人体心脏比作天上之火——太阳，太阳是天之阳的象征和体现；人体心脏就是人体阳中之阳——太阳的象征；心脏也是人体之热能生成的主要脏器。肝脏则是人体热能生成仅次于心脏的脏器；而现代医学则认为肝脏是人体热能生成的主要脏器。

其六，《内经》将天之三阴三阳与地之五行相合，而变为三阴三阳的表示方式；即是厥阴风木为一阴，少阴君火为二阴，太阴湿土为三阴；少阳相火为一阳，阳明燥金为二阳，太阳寒水为三阳；三阴三阳与人体脏腑之气相合而形成三阴三阳经，少阳经，阳明经，太阳经为三阳经；太阴经，少阴经，厥阴经为三阴经，来研究人体生理病理变化与天地自然阴阳之气的关系。

其七，天有阴阳，地有阴阳，人也有阴阳；天之阴阳是由太阳的固有功能光热变化而来；地之阴阳，是顺应天之阴阳变化而有四时、昼夜之阴阳变化，有金木水火土五行的阴阳属性；而人体之阴阳，在《内经》则将人体分为表、外、上为阳；里、内、下为阴；背为阳，腹为阴；五脏为阴，六腑为阳；心为阳中之太阳；肺为阳中之太阴；肾为阴中之少阴，肝为阳中之少阳，脾胃之类为阴中之至阴。这是《内经》对人体阴阳属性的大致分类。《内经》在这里对五脏阴阳的归类，是依照五脏功能所产生的阳气的多少而言，这也是人体阴阳之气生成的依据。



周易与人体生命方程式揭秘

其八,《内经》通过对天地自然阴阳变化规律与人体脏腑阴阳之关系的研究,得出明确结论;人体之所以会患这样或那样的疾病,是因为人体自身就存在着阴虚阳虚的自然体质状况;疾病之所以会发生,就是人体某一脏腑之气的阴阳状态所致的虚实体质,与天地阴阳变化中的某一虚邪之气相合,使人体之虚邪加重而发生疾病。正如《灵枢·百病始生》所言:“风雨寒湿,不得虚,邪不能独伤人。猝然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人。此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形。”

《内经》虽然指出人体自身就存在着阴虚阳虚的自然体质状况,但是并没有论述人体这种阴虚阳虚的自然体质状况形成的主要因素,而只是认为与先天、后天、饮食、环境等因素相关;

因此,对人体生命方程式的研究,就是为了研究人体这种阴虚阳虚的体质形成的自然因素。

综上所述,《内经》关于阴阳的意义,就是在于用其表示天地自然阴阳变化的规律,在于研究人体与天地自然有相类似的阴阳现象和阴阳变化规律;在于研究人体脏腑功能与阴阳之气的关系,在于说明脏腑的生理功能是人体阳气生成的根本;并以此来研究人体生理变化,疾病发生的病因病机及诊断治疗方法。

《内经》应用阴阳原理,来说明人体有与太阳相类似的功能,人体生理功能能产生一定的热能,使人体的体温保持恒定,使人感到温暖舒适;而这种功能产要来自于心脏的生理功能,其次是肝脏,再其次就是肾脏;所以《内经》将人体心脏类比为太阳产生热能一样的功能,又因为人体热能均是以热气为表现形式存在,而且人体热能的运动过程中有许多气化过程和气化物质参与其中,所以称之为阳气。





第二编

研究人体生命方程式的原理 方法及意义





第一章 研究人体生命方程式的原理方法及意义

第一节 利用易学和传统医学阴阳学说原理

一、《周易》阴阳理论的实质

在于阐明天地万物运动变化的规律，天地万物运动变化的规律特点就是动与静，动与静是万物运动状态的象征性归类；阴阳表示了万物均有阴阳属性，均有动与静的运动状态；还表示了动与静是通过相互依存，互为其根，相互转化，相互消长而达到平衡统一的。所以阴阳就是表示事物运动规律的一种表示方法。正如《周易·系辞》所言：“一阴一阳之谓道，继之者善也，成之者性也。”

二、《内经》关于阴阳的实质

首先在于说明人体生命活动规律与天地自然阴阳变化的规律相似、相应合性。在于说明人体五脏六腑阴阳之气的来源，其来源首先来自于先天父母之精的化生，其次来源于人出生时的一刹那那间，人体通过呼吸与天地自然阴阳五行之气相通之时，使人体应天地阴阳之气运动状态的不同，而贮存于人体五脏六腑之信息多少的不同，并与婴儿在母体所形成的脏腑结构，形态的大小，高低，深浅表里相应合，使脏腑功能表示出不同的功能状态。正如《素问·宝命全形论》所言：“人以天地之气生，四时之法成。”《素问·至真要大论》曰：“人生于地，悬命于天，天地合气，命之曰人。”《灵枢·天年》曰：“血气已和，营卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄必俱，乃成为人。”

三、在于说明人体阴阳之气产生的物质基础





周易与人体生命方程式揭秘

人体阴阳之气产生的物质基础，是精气血津液。而精气血津液又是五脏六腑生理功能的物质基础；精气血津液又是脏腑生理功能所化生的生命物质。五脏六腑，精气血津液各有阴阳属性，因此，五脏六腑的生理功能与精气血津液的生理功能充分体现了阴阳在人体内相互对应，相互依存、互为其根、相互转化、相互消长的变化规律。正如《素问·六节藏象论》所言：“天食人以五气，地食人以五味；五气入鼻，藏于心肺，上使五色修明，音声能彰；五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气。气和而生，津液相成，神乃自生。”

四、在于说明人体阴阳之气产生的原理与天地阴阳之气变化的原理相类似

天地自然阴阳之气的来源根于太阳的光热，人体阴阳之气的来源，则是由人体五脏六腑的生理功能，及其功能所化生的精气血津液在发挥生理功能过程中所化生的自然物质所产生的能量。而人体脏腑生理功能强弱的根源，则是来自于人出生时，天地阴阳五行之气的运动状态与人体脏腑结构形态的相应合状况，所以，人体脏腑生理功能的强弱状态就是人体阴阳之气强弱的依据。正如《素问·阴阳应象大论》所言：“阳盛则热，阴盛则寒。”《素问·刺志论》曰：“气实者，热也，气虚者，寒也”。《灵枢·岁露》曰：“人与天地相参也，与日月相应也。”

五、在于说明人体的病理变化与人体阴阳五行之气的盛衰，以及与天地阴阳之气变化的关系

《内经》以三阴三阳表示风寒暑湿燥火，就是表示天阴阳之气在不同时空中存在的量的多少是不同的。所以人体脏腑就存在着功能盛衰的不同，也就存在着阴阳之气盛衰的不同，也就对天地阴阳之气的变化，有着不同的易感性，所以，当人同时感受虚邪时，就有病与不病的不同。



六、在于说明人体阴阳气血虚实的不同

就有感受天地自然阴阳之气深浅的不同，所致疾病的部位不同。正如《素问·太阴阳明论》所言：“阴阳异位，更虚更实，更逆更从，或从内，或从外，所从不同，故病异也。”“阳者，天气也，主外；阴者，地气也，主内。故阳道实，阴道虚。犯贼风虚邪者，阳受之；饮食不节，起居不时者，阴受之。阳受之，则入六腑，阴受之则入五脏。入六腑，则身热，不时卧，上为喘呼；入五脏，则腠满闭塞，下为飧泄，久为肠澼。”“阳病者，上行极而下；阴病者，下行极而上。故伤于风者，上先受之；伤于湿者，下先受之。”经文指出，因为人体本身就有阴阳虚实不同，所以感受风寒暑湿燥火六气之后，发病的部位就不同。

七、在于说明人的生、长、壮、老、死与人体阴阳之气变化的关系

正如《素问·阴阳应象大论》曰：“年四十，而阴气自半也，起居衰也。年五十，体重，耳目不聪明矣。年六十，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泪俱出矣。”这就是说人体随着年龄的增长，阴阳之气就会失去平衡，人体的水湿，津液就会逐渐减少，因为阴液缺乏，而出现虚热，出现耳目不聪明、九窍不利，下虚上实之象；这里的下虚，就是指阴虚，虚热之气上升，而引发出一系列病理变化。

八、在于说明人体气血阴阳的虚实与疾病诊断治疗的辨证关系

其关系就是疾病的发生发展变化、疾病的诊断治疗与运气相应；药物的四气五味与天地四时阴阳相应。正如《素问·阴阳应象大论》曰：“论理人形，列别脏腑，端络经脉，会通六合，各从其经；气穴所发，各有处名；溪谷属骨，皆有所起；分部逆从，各有条理；四时阴阳，尽有经纪。内外之应，皆有表里。”





周易与人体生命方程式揭秘

以上是关于易学与医学阴阳理论意义的一部分；也是研究人体生命方程式所必须搞清础的关于阴阳理论的一些问题，而研究人体生命方程式的理论基础，原理、正是阴阳理论。

第二节 应用易学和传统医学五行学说理论

一、易学关于五行学说的意义

(一) 在于阐明人类是在宇宙进化过程中，随着万物的生成过程而逐渐形成的产物。也正如恩格斯所言：“生命是整个自然的结果。”生命既然是宇宙进化的产物，也就是自然变化的产物，那么，人的生命过程就与天地自然阴阳变化中的各种现象息息相关；正如《周易·系辞》所言：“天地氤氲，万物化醇；男女构精，万物化生。”“有天地，然后有万物。有万物，然后有男女。”

(二) 易学以五行与八卦相配

以阐明八卦所代表的光热，风云雷雨等自然现象与地之泽、水、火、草木、土、五种物象，就是宇宙万物阴阳五行的象征。正如《易·系辞》曰：“在天成象，在地成形，变化见矣。是故刚柔相摩，八卦相荡，鼓之以雷霆，润之以风雨。”“是故易有太极，是生两仪，两仪生四象，四象生八卦。”所以，五行就是易学对万物归类的象征。

(三) 宇宙与万物

在于说明宇宙万物存在于宇宙之中，万物之间就有相互依存、相互滋生、相互制约，相互转化，相互消长的规律特点。这也就是五行相生相克相乘的规律特点。所以，五行是易学表示事物变化规律的一种方法。

(四) 五行学说是易学表示事物功能状态的一种方法。或者





说五行是易学对万物功能形态的象征性归类。

二、传统医学关于五行学说的应用

(一) 在于以五行来表示地之阴阳，表示坤地顺应天之阴阳而生长化收藏的四季五时的变化规律。也就是说五行就是地之阴阳的象征。传统医学以五行与天地之五方，五位、五气、五时、五味、五生，五化、五用与人体之五脏，五音、五变、五气、五窍、五志、五生、五克、五胜相配，以阐明天地自然阴阳五行与人体生理功能都有着如五行一样相似的相生相克相互制约的变化规律。人体脏腑功能通过相生，相克，相互制约而达到人体生理代谢平衡统一。五行相生相克，表示人体脏腑功能的相互滋生，相互制约的生理关系。五行之中均有我生我克和生我克我的相互滋生制约关系。这是人体本来就自然存在的生理关系。正如《素问·经脉别论》所言：“饮食入胃，游溢精气，上输于脾，脾气散精，上归于肺，通调水道，下输于膀胱。水精四布，五经并行。合于四时五脏阴阳，揆度以为常也”。经文指出五行之中，脾土生肺金的相生关系，就是脾胃的饮食水谷之精气上输于肺，以营养滋生肺金；肺金将呼吸之气，与水谷之气相合，而通过血液循环及经络传输于肾水，而与肾水共同调节水液的运化，经文所论，就说明了五脏相生相依的生理关系。

《素问·宝命全形论》曰：“木得金而伐，火得水而灭，土得木而达，金得火而缺，水得土而绝，万物尽然。”正因为人体和自然界都存在着这种自然的相生相克机制，所以才会有自然界的生态平衡；才会有人体的生理代谢平衡。五行相生相克是人体生理代谢平衡的机制；也是人体病理变化的机理。

(二) 在于说明人的生、长、壮、老、死与人体五脏结构功能变化的密切关系；正如《灵枢·天年》所言：“血气已和，营卫已通，五脏已成，神气舍心，魂魄毕具，乃成为人。”《灵枢·





周易与人体生命方程式揭秘

天年》曰：“人生十岁，五脏始定，血气已通，其气在下，故好走……四十岁，五脏六腑十二经脉，皆大盛以平定，腠理始疏，荣华颓落，发颇斑白，平盛不摇，故好坐……六十岁，心气始衰，苦忧悲，血气懈惰，故好卧；七十岁，脾气虚，皮肤枯；八十岁，肺气衰，魄离，故言善误；九十岁，肾气焦，四脏经脉空虚；百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。”经文指出人的生、长、壮大、衰老，死亡的生理过程，与人体五脏六腑的生长壮大衰弱的变化过程相一致，充分说明了人体的生命活动过程与人体脏腑的结构和生理功能呈现着整体统一的变化过程。人的思维意识虽然是大脑的功能，但是大脑功能的物质基础仍然是人体脏腑所化生的精气血津液，所以人的思维意识也与人体脏腑的生理功能密切相关。因此说，五行就是人体脏腑生理功能的象征。

（三）在于说明人体疾病的病因病理变化原理与天地自然阴阳五行之气的密切关系。正如《素问·至真要大论》所言：“夫百病始生也，皆生于风寒暑湿燥火，以之化之变也。”“诸风掉眩，皆属于肝。诸寒收引，皆属于肾。诸气膹郁，皆属于肺。诸湿肿满，皆属于脾。诸热瘡癥，皆属于火。”从经文中可以看出，人体五脏之疾的症状与风雨寒暑湿燥风火六气的变化相应合。

（四）在于说明五脏病理变化的相互影响；包括相生的传变关系，相克的传变关系。如“母病犯子，水不涵木，肝肾阴虚，肝肾精气不足，心脾气血不足；以及子病犯母，所引起的心肝血虚，心肝阴虚”等等都是属于母病犯子的传变规律。其实这些母子相犯，子母相犯的病症，其临床表现就是母子同病的关系；而在人体生命方程式的研究中，发现这类母子同病的病症，就是人体体质类型的表现形式之一；人的体质类型，就存在着自然的母子同虚的体质，因此，当感受虚邪之时，就有母子同病的病症。



关于相克的传变规律；对于病理变化而言，其意义是时运致病的变化规律之中最为重要的致病规律。人体自身某一脏气与相应的时运相合，使其脏气增强，而克抑相应的脏腑之气，使相应脏腑发生疾病。这是最常见的时运致病规律。

（五）天地阴阳五行与五脏的生克制约关系明确之后，就能依据人体生理病理变化表现于外的各种体征综合判断诊断治疗疾病。正如《灵枢·本脏》所言：“视其外应，以知其内脏，则知所病矣。”

总之，五行在易学中，就是天地万物功能状态的归类象征。医学应用五行，以阐明阴阳五行之气与人体正常的生、长，壮，衰，老死亡的关系，阐明五脏的生理功能与天地自然阴阳五行及人体病因、病理变化的关系，阐述人体脏腑的生理功能与人体生命活动的整体统一性。

应用阴阳五行理论以及脏象理论是研究人体生命方程式的理论基础及原理所在。

第三节 应用易象数和医学脏象及时运与时运模式

一、关于易学象数的内容

易学象数的内容，在第一篇第一章第六节中已经作了讨论。它包括以阴阳类象事物运动状态；以五行类象事物的功能形态；以天干地支类象事物在不同时空的运动状态。还包括八卦之象，六十四卦之象，六十四卦结构象，爻象以及《易·系辞》中的文学表现手法之象，总之，象是《周易》内容的一部分。

二、关于易数的内容

易数主要包括用数字表示五行生成次序和五行数；天地生成数五十五，大衍之数五十或四十九；以及易学推算历法之数与六





周易与人体生命方程式揭秘

十四卦数和爻数的关系；其次是指八卦数，爻数和天干地支数，以及数的变化原则，逆数和顺数。

三、关于传统医学的脏象原理

传统医学的藏象原理正如张景岳所言：“象，形象也；藏乎内，形见于外，故曰藏象。”藏象，就是说人体脏腑藏于体内，其各种变化的形象表现于体表，就是脏象原理。

脏象原理还说明人体的生理病理变化，与天地阴阳五行之气相应的密切关系。说明脏与脏之间，脏与腑，腑与腑之间的生理功能体现于外，体现于人的精神，意识、思维、意志的各种现象；说明人体脏腑的生理功能，病理变化与人体生命活动的一致性，整体性。脏象学说的思维原理，就是“人与天地相参，与日月相应。”“有诸内，必形诸外。”易象，脏象学说原理，是研究人体生命方程式的主要原理之一。

四、关于时运和时运模式

所谓时运，就是指人出生的天干地支，它所表示的就是人出生之时，天地阴阳五行之气旺衰状况的表示式，也就是某一时日天地阴阳五行之气的旺衰状况。时运是研究人体生命方程式的基础。时运模式则是以生命方程式为基础，与患病时日的阴阳五行之气的具体信息与其相应的五行相加，而研究病因病机的方法。

因为时运模式既包含了人出生之时，天地阴阳五行之气强弱变化的信息，又包含了人体体质的阴阳属性，还包含了研究人体生命方程式的方法，原理，包含人体体质与疾病发生的病因病机；包含了人体患病之时天地阴阳五行之气的信息，所以研究人体生命方程式的原理就是时运，研究人体体质与疾病病因病机的原理，就是时运模式。

研究人体生命方程式，充分应用了易学和传统医学以阴阳类象事物运动状态的规律；应用了以五行类象事物功能状态的规





律，应用了天干地支类象事物不同时空运动形态的规律；应用易象数原理，应用了传统医学藏象原理，来研究人体体质类型与脏腑生理功能的关系；研究人体体质与人体病因、病理变化的关系；研究天地自然阴阳五行与人体脏腑功能及病理变化的关系；研究人体体质与人体脏腑功能的规律特点；研究人体体质类型与人体脏腑阴阳之气盛衰平和的关系；研究人体健康与体质类型的关系；研究人体体质类型与病因病机和疾病治疗的关系；研究人体体质类型与预防保健的关系。

因为阴阳是表示事物运动状态——动与静的一种表示方式，那么阴阳就是表示脏腑阴阳属性，脏腑功能状态强弱，大小、平和，或节律快缓平和的一种表示方式；阳，就是表示脏腑功能强，大，节律快阳气生成多的象征；阴，就是表示脏腑功能弱、小、节律慢，阳气生成少的象征。

五行是表示事物功能状态的一种类象方式；所以，用具体的五行数字表示脏腑的功能形态和功能所表现出来的结果，也就是用具体的五行数字来表示脏腑生理功能的盛衰状况，是研究人体体质类型和表示人体体质类型的具体方法；

总之，研究人体生命方程式，就是研究人体体质类型的表现形式。表示人体生命方程式的方法虽然简单，但是其中所表示的人体生命活动规律的意义是重大的，其医学原理也是复杂的。人体生命方程式的研究，将会对人体的生理病理的研究起到一定的推动作用。

第四节 利用易学排列天干地支的方法 研究人体生命方程式

天干地支就是指十天干：甲乙丙丁戊己庚辛壬癸；十二地





周易与人体生命方程式揭秘

支；子丑寅卯辰巳午未申酉戌亥。天干地支无论是易学还是医学，它们都被用来作为表示时间的一种归类方法。也是易学用来表示不同时空阴阳五行之气运动形态的象征性归类；医学利用天干地支所具有的特点，用其表示天地之气的阴阳属性，而广泛地应用于运气学说。

天干地支是推演运气的一种表示方式或推演工具。易学应用天干地支作为时间及具体事物的象征而广泛用于预测学。医学应用天干地支阴阳五行推论天地阴阳五行之气的运行规律。我们利用时运来研究人体生命方程式的表现形式，研究人体体质类型的表现形式。其原理正如《素问·六节脏象论》所言：“夫自古通于天者，生于本，本于阴阳，其气九州九窍，皆通乎天气。故其生五，其气三，三而成天，三而成地，三而成人，三而三之，合则为九，九分九野，九野为九脏，故形脏四，神脏五，合为九脏以应之也。”经文指出，自古以来关于通天的理论，是说天阴阳之气是万物化生的根本；所以，地之九州，人之九窍，都与天地阴阳之气相通。天地阴阳五行之生数为五，其气为三阴三阳；风寒暑湿燥火是天之三阴三阳；厥阴风木；少阴君火，太阴湿土，少阳相火，阳明燥金，太阳寒水是地之三阴三阳；厥阴经，少阴经，太阴经，少阳经，阳明经，太阳经是人之三阴三阳。天、地、人各有三阴三阳；三三而为九气，九在地可以分为九州，在人可以为九脏，包括随物变形盛受之器的胃、大肠、小肠、膀胱四形脏以及藏纳神、魂、魄、志、意的心、肝、肺、肾、脾的五神脏以应天地之九气九州。

以上理论，充分说明人体表里，内外、五官、九窍，五脏六腑，十二经脉之气均与天地阴阳五行之气相通；与天地阴阳之气相应；所以用天干地支表示人体阴阳五行之气时运，表示人体所应天地阴阳五行之气的多少，这也是推演人体与天地阴阳五行之





气相应的一种方法。

所以，我们利用易学排列天干地支的方法，利用时运原理，排列一个人出生时的年、月、日、时的天干地支，就可以认为人出生时的年、月、日、时就是天地阴阳五行之气的信息，贮存在人体脏腑的具体体现；也可以认为是运气的一种表现形式；还可以认为，人出生时的年、月、日、时就是人体运气运行的轨迹。但是人体运气的运行，却时时处处受到天地阴阳五行之气生克制化次序的制约；所以说，人出生时的年、月、日、时天干地支的排列组合规律，不仅是人体阴阳五行之气运行的时间，空间规律信息的标志，还是一个人运气运行变化规律的时间表；它确实是一个内容丰富多彩，含义深刻的信息库。

《素问·宝命全形论》曰：“人以天地之气生，四时之法成。”“夫人生于地，命悬于天，天地合气，命之曰人。人能应四时者，天地为之父母。”“人生有形，不离阴阳。”《灵枢·刺节真邪论》曰：“人与天地相应，与四时相副，人参天地。”

《内经》的这些理论，充分说明人的生命活动与天地阴阳五行之气的密切关系；那么我们排列一个人出生时年、月、日、时的天干地支，以天干地支归类五行，以五行来表示相应的五脏，利用五行相生相克的原理，应用易学象数原理；医学的脏象原理和五行生克图，将人出生时的天干地支的具体数字，分归五行；也就是以天干地支为同一五行者，查数天干地支所示的五行之数，将这些数字标在五行生克图相应的五行之上，就使五行生克图变成一个标了数字的五行生克图；用这个标了数字的五行生克图，来研究人体脏腑功能的旺衰状况以及脏腑功能旺衰与人体生理病理变化的规律，而这个标了数字的五行生克图，就称之为人体生命方程式。以下就用具体的例子来说明人体生命方程式的推演方法；





周易与人体生命方程式揭秘

比如： 1910 年 2 月 初三 午时出生之人：

天干地支： 庚戌 己卯 丁丑 丙午

五行归类 金土 土木 火土 火火

依照五行归类数字：金为 1 数；土为 3 数；木为 1 数；火为 3 数；水为 0 数；因为人出生时的年、月、日、时称之为四柱；四柱的天干地支之数共有八个字，所以又称为八字；因此四柱归类的总和就只能是 8 数，不能多一个，也不能少一个。此生命方程式的表现形式见图 2：

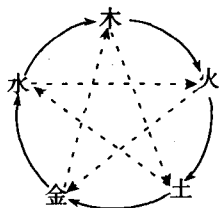


图 1 五行生克图

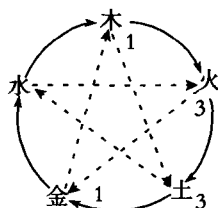


图 2

如 1942 年 7 月 11 日 子时出生之人：

天干地支： 壬午 戊申 丁未 庚子

五行归类 水火 土金 火土 金水

其五行数：水 2、火 2、土 2、金 2、木 0。五行数为 8：将五行数字标在五行生克图上，就是该人的生命方程式，见图 3：

如 1927 年 12 月 17 日 丑时出生之人：

天干地支： 丁卯 癸丑 戊申 癸丑

五行归类： 火木 水土 土金 水土

其五行数：火 1，木 1，水 2，土 3，金 1，五行数共为 8 数。将五行数字标在五行生克图上，就是该人的生命方程式。见图 4：

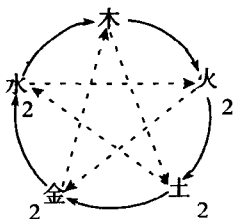


图 3

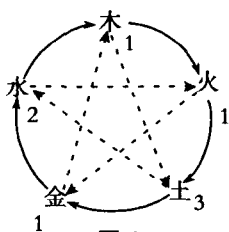


图 4

以上几个标了数字的五行生克图，就称之为人体生命方程式。将生命方程式中的数字用 n 来表示，见图 5；这就是生命方程式的表示方法和生命方程式的推演方法。

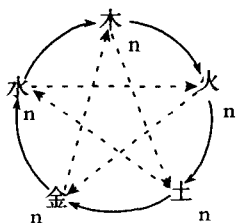


图 5

笔者通过对 380 多名自然人群和 500 多名门诊病人天干地支的排列研究；认为用排列人四柱的方法，用标了数字的五行生克图来研究每个不同人体脏腑的生理功能，人体阴阳之气与人体生理，病因病机关系有着非常实用而又非常重要的，并且又符合医学科学原理和现代医学科学的实际意义。

因为这个标了数字的五行生克图，是以五行数字的多寡来表示人体脏腑功能的旺衰状态的；那就是某一五行上所标的数字多，那么这一脏腑的生理功能就旺盛；而所标数字少者，则要参照克我之脏五行数字的多寡而论；如我之五行数字少或无，而克



周易与人体生命方程式揭秘

我之脏的五行数字多，则为我衰；若克我之五行数字少于我，则为我强；若克我之五行数字与我相等则为平和。

这个标了数字的五行生克图，就是研究人体体质阴阳属性的依据。这个标了数字的五行生克图，就是研究人体生理变化原理的依据；这个标了数字的五行生克图，也是研究人体病因病机和辨证施治的依据；这个标了数字的五行生克图，也是“人与天地相参，与四时相副。”“有诸内，必形于诸外。”以及“援物比类”的具体体现。这个标了数字的五行生克图，就像一个充满变数和玄机的人体生命运行轨迹的运行图。所以，就将这个标了数字的五行生克图，命名为“人体生命方程式。”

第五节 人体生命方程式与时运模式

人体生命方程式是以人出生时的年、月、日、时的天干地支推演而来；天干地支在医学中被用作推演运气的工具，也就是说天干地支是表示运气的一种表示方法；那么每个人出生时的天干地支，就是每一个人运气的象征性归类；人出生时的天干地支就是天地阴阳五行之气的旺衰在人体脏腑中贮存的信息的象征。天地阴阳五行之气在人体脏腑中贮存的信息的数量，以五行相生相克的原理制约人体脏腑的生理功能，使人体各脏腑生理功能的旺衰状态有了不同，有了差别，差别就是阴阳。所以，天地阴阳五行之气在人体脏腑的贮存的信息数，以数字多者脏腑功能旺盛，数字少，或无者，则要参照相对应的克我之脏腑的盛衰，克我之脏所贮存的信息数多，而我少或无，则为我衰；克我之脏的信息数少于我，则为我强它衰；克我之脏的信息数与我相等，则为阴阳平和。

生命方程式这种表示形式，就是人出生时，天地阴阳之气强



弱状态信息贮存于人体的具体体现。又是人体脏腑功能阴阳属性的具体体现；也是人体运气运行轨迹的体现。更是时运的体现；而时运的运行规律，决定了人体体质的阴阳属性的不同，人体体质阴阳属性的不同，决定了人体体质虚实状态的不同，人体体质虚实状态的不同，则决定了人体对天地阴阳五行之气易感性的不同，这也是人体运气盛衰变化规律的体现；所以说，人体生命方程式就是人体运气变化规律的示意图。

我们研究《内经》运气学说原理时，已经明白天地自然之运气本身就有盛衰平和的不同，而且天地自然之运气，由于各种运气之间存在着生克制化乘侮关系的变化，对人体健康有着重要的影响，但是影响力的大小，则与人体自身体质的虚实状态密切相关。正如《灵枢·百病始生》所言：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。猝然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。两实相逢，众人肉坚。其中于虚邪也，因于天时，与其身形，参与虚实，大病乃成。”

《内经》对于人体虚实的判定，在于通过望闻问切的综合；但是就患者而言，对于四诊所得到的结论，只是患者患病之时的身体状况，脉诊所得到的脉象，也是患者的病脉象，并不能评判患者未病之时脏腑功能的虚实状况和体质的虚实状况；而且对于一个医生来说，要仔细小心揣摩，积累丰富的医疗经验，才能将脉象变化与疾病的变化把握正确，这实在是一件不容易的事情，而且四诊并不一定能得到患者患病之前的全面的体质状况的信息，因此说，人体生命方程式的研究，对每个人患病前体质的虚实状况，就能一目了然的辨别清楚了；对于患病的病因病机也能通过人体生命方程式和时气的变化特点而正确推断。

如果我们应用人体生命方程式的表现形式，将人体脏腑本来





周易与人体生命方程式揭秘

的功能状态表示出来，然后结合望闻问切，以发病的时日（发病时日，具体表示的是当时天地阴阳五行时运状况）等等一系列诊断方法得到的信息，综合分析判断诊治疾病，尤其是对于一些疑难疾病的诊断，能起到揭示病因病机的关键作用。

《素问·脏气法四时论》曰：“夫邪气之客于身也，以胜相加，至其所生而愈，至其所不胜而甚，至于所生而持，自得其位而起。必先定五脏之脉，乃可言间甚之时，死生之期。”经文指出：邪气，也就是天地阴阳五行之气，寒暑燥湿风火为外邪的某一气侵入人体，使人患病时，依照五行相生相克的顺序，遇到克我之时日、季节之五行，就会使疾病加重；这就是时气与疾病发生、发展的变化规律；这在时气与疾病的演变规律中是很重要的。同时还指出，疾病的痊愈、加重、好转与时气演变的规律；疾病演变到与我之五行相生相对应的季节或时日时，因为母脏得到子脏之气的相助，就有可能痊愈；而逢到与我之五行相克对应的季节或时日时，因为我病而不能承受克制，疾病就有可能加重；逢到与我之五行母脏相对应的季节或时日时，因为得到母脏之气的资助而会使病情稳定；逢到与我之五行相对应的季节或时日，因我得到时气的资助，就有可能使我之病好转或痊愈。而疾病变化的这些规律，首先要通过脉象确定病脏所在；然后才能依据四时五脏五行的生克制化规律来推论疾病的轻重及治疗方式。这就是说，脉诊对于疾病的诊断有着非常重要的意义；

研究证明，生命方程式对于疾病的发生演变原理的推断正与《内经》上述内容所述的原理相符合。其实时运原理的应用，要说简单也很简单；要说复杂也很复杂。现在我们就用一个具体的病例来说明生命方程式与时运模式的关系；其病例是一个曾在报纸杂志上公开报道过的“一个十七年不吃饭的女奇人”的病案；以此病例分析运气时运与人体疾病病因病机及其病变发展变化的



过程。此病例曾登载在 1996 年《妇女之友》第五期 30~32 页。

此人出生于 1963 年 3 月 5 日早晨 5~7 点。其生病时间是 1978 年 3 月 5 日下午 1~3 时,或 3~5 时。其病发生在下午学校召开的学习雷锋大会进行期间,患者突然晕倒而深度昏迷;体温高达 42 度。医院按照重感冒治疗七天,后苏醒,苏醒后虽然感到饥饿,但是却吃什么,吐什么,从此以后,患者就不能食用饮食,而与吃饭的日子告别。因为发病的当日,是患者的生日,患者发病那日的中午,曾食用鸡蛋和面条。患者苏醒后,不能饮食,只有依靠注射少量葡萄糖维持生命;直到 1979 年冬季的一天,其妹为她梳理头发之时,又突然昏厥,而且脉搏,心脏已经停止跳动,呼吸停止,血压降为零。但是她胸口还是热的,手脚还是软和的,其母不相信女儿死亡,就抱着女儿在热被窝里用自己的体温温暖她,一直到第十七天上午,母亲在翻身时,不小心挤压了患者的胸口,此后又晃动患者的身体之后,患者又有了心跳,经用热敷等方法处理之后,昏厥十七天的患者又再度苏醒,但是却仍然不能吃饭喝水,一直靠定期注射葡萄糖维持生命,一直在床上躺了七年,使其骨瘦如柴。1985 年患者的病情经媒体报道后,1986 年 1 月,患者被武汉同济医科大学附属协和医院作为特护病例治疗,观察 103 天,并经过 27 名专家教授集中会诊,用现代医学科学检测技术作了全面检查,其内脏并未发现任何异常器质性和生物化学性异常体征,而且患者脸色红润,思维敏捷,且有月经和尿液排泄,只有每隔十天左右注射 400 毫升葡萄糖维持生命。也正因为如此,就只能躺卧于床,不能活动,逐渐肌肉萎缩,后经一位老道在额部,喉部、上下肢点穴治疗一次以后,逐渐能进少量流食,后经患者坚持锻炼,又逐渐学会了走路,此后经多方赞助,将终止了十年的学业完成,而拿到了初中毕业证书,后又结婚,生一女孩。但是一直只能喝开水,米汤和





周易与人体生命方程式揭秘

菜汤，并服用高丽人生茶，每天早晨坚持作两个小时的“静养功”，且和其他正常人一样，坚持八小时工作。

现在就将患者出生时和患病时的天干地支排列如下；

1963年 3月 5日早晨 5~7时；

阴历是： 1963年 2月 初十 5~7时

天干地支 癸卯 乙卯 丁未 癸卯

患者的生命方程式见图 1：

患者发病的日期为 1978年正月 27日 下午 1~3时

天干地支是 戊午 甲寅 丙寅 乙未

患者发病之日运气五行生克图见图 1、图 2。

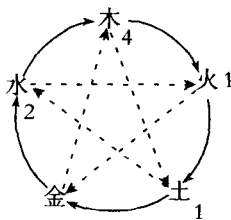


图 1

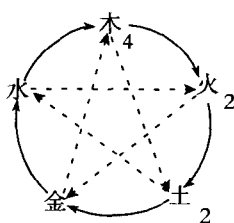


图 2

从患者生命方程式中可以看出肝木之气旺盛，肝木之气为 4 数，肾水之数为 2 数，心火之数为 1。说明患者本身就存在着肝肾阴虚的体质特点；而从患者发病日期的五行生克图中可以看出，当时的运气特点也是肝木之气旺盛，肝木之数为 4，火数为 2；我们就将其生命方程式中的旺木之气与当时时运的旺木相加，使肝木之气上升到 8 数，火数上升到 3，水数为 2，土数为 3，金数为 0；这就构成了患者肝火旺极亢盛而脾土和肺金衰弱的时运特点，我们就将这种研究方法，称之为时运模式。

我们再查看患者发病之年戊午年的司天在泉运气表，戊午年为少阴君火司天，阳明燥金为在泉；戊午年岁运为太微火运，为



天符年；“天符为执法，中执法，其病速危”。戊年为阳年干，为火运过亢；现在将上述 8 木，3 火，2 水，3 土与司天、岁运相合，肝木之气亢盛至极，而金气衰弱，不能克抑旺木，旺木生旺火，又有司天与岁运之火相加，8 木生旺火，使心肝之火更加亢盛；又因为患者病前食用产热量很大的蛋白质类食物，饮食之火又助旺火；8 木无金克抑，8 木之气克抑脾土，使脾胃之气衰弱至极；又逢旺火，火气炎上，肝气上逆，以及患者当时心情激动，而发生晕厥；这也是对“天符年，患病速而危的验证；正如《素问·至真要大论》所言：“诸风掉眩，皆属于肝。”“诸热瘡，皆属于火。”“诸逆冲上，皆属于火”。经文说：凡是振摇眩晕，都是肝气上逆所致；凡是神志昏迷，肌肉痉挛都属于火；凡是气逆上冲，导致昏迷，都属于火。这也应该是这位患者发病的病因病机所在。患者当时神志昏迷，高烧，发病迅速；如果当时以运气治疗之法，开窍醒神，平肝气，降心火，补脾的针刺，药物等方法治疗，就不会使其病情发展到不能饮食的状况。

患者之所以不能饮食，食入即吐，是因为患者肝气极度上逆，饮食随肝气上逆而出；又因为患者脾土虚弱至极，无力纳藏和运化饮食；这也是属于气机升降失常，气闭上逆，只升无降之特殊病例；患者肝火，心火上逆，内闭清窍而突然眩晕昏厥，面部红润；脾主四肢，脾不能行使运化饮食营养四肢的职能，而使四肢肌肉萎缩，患者不能饮食所以骨瘦如柴。

像这类疑难杂症，若是能以运气及时运模式，推断研究，就能找出其病因病机，结合病因病机，病症，脉象，及现代医学科学检验手段，对疾病综合治疗，无疑是对疾病的诊断治疗增加了一种新的辅助诊断方法。

研究人体生命方程式的原理是时运，研究疾病病因病机的方法虽然时运模式，但是在对一些疑难杂证的诊断中，也可以参





周易与人体生命方程式揭秘

考运气变化规律，若能将运气理论与人体体质理论结合起来，这也是笔者研究人体体质和运气理论的目的，但是由于笔者水平有限，还是不能使运气理论与人体体质理论结合起来，这个目的也就不能实现。现在就将利用时运推断疑难疾病病因病机的基本方法列举如下，但是究竟如何使运气理论为我们所用，这是我的能力所不能达到的。

但是，《内经》关于运气理论的应用，是一件很难准确把握应用的问题。当然，我们可以利用人体生命方程式和参看各种运气图表，就可以以比较简单的方式，来推断疑难杂症的病因病机；现在就将其具体方法列举如下：

1. 通过望闻问切明确患者的病症表现，脉象特征。
2. 明确患者的发病时日及出生年、月、日、时，确定患者的生命方程式和发病之时的时运五行生克图；以时运五行生克图的五行数与生命方程式的五行数相加，以数字大者为旺盛，旺盛者，有可能克抑其相克之脏腑，而使其被克之脏气患病；或者由于自身之脏气过旺而发生疾病。也就是说通过这样的过程，就能初步确定患病的脏腑所在。
3. 将上述资料与望闻问切得到的临床征象，及脉象对照，明确病因病机，确定病因病机的生克乘侮关系。
4. 也可以参考运气表，明确司天之气的五行之位及旺衰，岁运的五行之位及旺衰，与上述生克乘侮关系对比，明确其生克乘侮关系，以“司外揣内，和司内揣外，以及揆度奇恒之法，确定病因病机所在，及疾病的部位名称，以明诊断。
5. 确定相应的治疗方案，治疗疾病。

以上列举的五点，看似简单，但是应用起来还是不简单；根据对生命方程式与疾病病因病机的研究，就是对时运模式的应用。其方法很简单；

1. 以正确的四诊法了解患者的病情。
2. 排列人体生命方程式。
3. 排列患病时时运五行生克图。
4. 以生命方程式之五行数，与患病时运相应的五行数相加，明确旺衰之藏府；明确患病之脏的病因病机。
5. 明确诊断，确定治疗方案，治疗疾病。

这种方法，将其称之为时运模式。就是患者出生时间的五行之数，与患病时间的五行之数相加，以明确患病之时脏腑功能的旺衰状态，而确定病因病机的方法。

依据以上分析过的病例为例；患者患病时期的脏腑功能，肝木之数为8，肝木之气亢盛；心火之数为3，心火旺盛；旺木克泄脾土，脾土衰弱至极，又金气衰弱，无力克制旺木，肝木之气与心火之气相生，心火，肝火俱旺，肝气上逆，心火上炎；因为患者没有患病之时的脉象，无法参考；但按其症状及时运五行生克而言；属于肝火、心火亢盛，是谓阳气过亢，阳气升之太过，而为气机逆乱，孤阳上越，肝气上逆，壅遏清窍而昏厥。此病例虽然没有脉象参考，但是应用时运模式原理，仍然可以对其病因病机作出正确推断，而确定合理的治疗方案。

《素问·方盛衰论》曰：“阳从左，阴从右，老从上，少从下。是以春夏归阳为生；归秋冬为死；反之，则归秋冬为生，是以气多少，逆皆为厥。”“有余厥乎？”“一上不下，寒厥到膝，少者秋冬死，老者秋冬生；气上不下，头痛癫疾，求阳不得，求阴不审，五部隔无征，若居旷野，若伏空室，绵绵乎属不满日。”“是以少气之厥，令人妄梦，其极至迷，三阳厥，三阴微，是谓少气。”“此五脏气虚，阳气有余，阴气不足，合之五诊，谓之阴阳，一在《经脉》。

经文指出，无论是阳气盛还是衰，只要是气逆行不畅，也就





周易与人体生命方程式揭秘

是气机升降失常，都会引起厥症。厥症的诊断依据就是突然昏倒，不省人事，面色苍白，四肢厥冷，有的患者可以苏醒，有的患者就会因此而死亡。

经文还指出厥症的病变机理；就是阳气逆上而不下，使阴阳之气不相交通，阴阳隔绝，使五脏之气不通；阳气上逆不下，则上实下虚，可以出现头痛到头顶的病症，这种厥症，从临床表现，若以阳症论，而患者的病症又不是阳盛的征象；若以阴症论，患者的病症又没有阴盛的征象；五脏之气隔绝，没有显著的征象可以观察；患者就如置身于旷野或空屋子之中，没有任何反应，绵绵一息，看其性命，好像已经过不了一天的光景。

那么，以上我们分析过的病例，患者初患病时的病因病机，病症，正好与经文所论相同，将其诊断为厥症，是属于肝气心火之气上升太过，而使患者阴阳之气隔绝，五脏之气不通，脾胃之气过虚，阴不及阳而引起的厥症。

因此可以说，用时运模式，结合临床表现，来推断疾病的病因病机，有能够弥补脉象的不正确或无脉象参考时的不足，而正确推断疾病；而且时运模式对中医学的远程诊断也有着一定的积极意义。当然这个一定得建立在生命方程式所标示的出生时日和发病时日的准确性，才能起到积极作用。

第六节 应用现代科学系统论微分方程研究 人体生命方程式的科学意义

现代科学认为：系统论所研究的对象，就是不同领域中，表现出结构上的相似性或相同性，基本一致的适应模式；也就是在不同系统，不同科学之间找到一种共同语言和术语，并使之成为这种共同语言的理论。而且认为系统论有着整体性、关联性、



周易与人体生命方程式揭秘

动态性、有序性及目的性的特点，并且涉及到多种科学与理论。

传统医学理论体系的基本特点，就是在阴阳五行学说，藏象学说，运气学说等整体思维思想的指导下，所体现出来的“天人相应，形神同一”的整体观，运动观和辩证论治的整体统一观，及相互之间的关联性，动态性、有序性和目的性。

所谓传统医学的整体性、关联性、首先是指人体的生命活动是由脏腑，各组织器官和脏腑及组织器官的生理功能，及其生理功能所产生的阴阳物质而形成的相互依存、相互为用、相互滋生、相互制约协调统一的生理关系而维持的。正如《灵枢·本脏》所言：“五脏者，所以藏精神血气魂魄者也，六腑者，所以化水谷而行津液者也。”《素问·六节藏象论》曰：“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”

其二，是指人体生命活动及生老病死与五脏六腑的功能活动，以及天地阴阳五行之气的变化规律的整体统一性和关联性；正如《素问·金匱真言论》所言：“阴中有阴，阳中有阳。平旦至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也；合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也；鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。故人也应之。”帝曰：“五脏应四时，各有收受乎？”岐伯曰：“有，东方青色，入通于肝，开窍于目，藏精于肝，其病发惊骇，其味酸，其类草木，其畜鸡，其谷麦，其应四时，上为岁星，是以春气在头也，其音角，其数八，是以知病之在筋也，其臭臊。南方赤色，入通于心，开窍于舌，藏精于心。故病在五脏，其味苦，其类火，其畜羊……”经文明确指出了五脏六腑的功能活动及阴阳之气与天地阴阳五行五方五时，五味五色五星之气相通；人体五脏六腑之病与天地阴阳五行之气的变化密切相关。

关于传统医学的动态性，有序性，关系到医学研究和医学自





周易与人体生命方程式揭秘

身的目的性，医学所研究的就是人体生命活动的各种动态指征，人体的生命活动本身就是一个逐渐由小到大，到强壮；再由强壮逐渐到衰弱，老死的动态过程，而且这个过程的逐渐变化，是由五脏六腑功能活动的有序性累加和减少的过程；并不是突然发生的。正如《灵枢·天年》所言：“人生十岁，五脏始定，血气已通，其气在上，故好走。人生二十岁，血气始盛，肌肉方长，故好趋。三十岁，五脏大定，肌肉坚固，血脉盛满，故好步。四十岁，五脏六腑，十二经脉，皆大盛以平定，腠理始疏，荣华颓落，发颇斑白，平盛不摇，故好坐。五十岁，肝气始衰，肝叶始薄，胆汁始减，目始不明。六十岁，心气始衰，苦忧悲，血气懈惰，故好卧。七十岁，脾气虚，皮肤枯。八十岁，肺气衰，魄离，故言善误。九十岁，肾气焦，四脏经脉空虚。百岁，五脏皆虚，神气皆去，形骸独居而终矣。”经文明确论述了人体生命的运行过程是由小到壮大，由壮大到衰老死亡的过程，是人体五脏生理功能由弱小逐渐到大，到强健，又由强健逐渐到衰弱以至衰亡的变化过程，所谓动态，就是各阶段不同的变化过程；所谓有序性，就是依照它自己所具有的规律性，逐步发展变化的过程。

所以说，用人体生命方程式来表示人体生命运行的各种变化规律，就具备了现代科学系统论的整体性、关联性，动态性、有序性和目的性的特点，因此可以说，用人体生命方程式来表示人体生命运行的各种变化规律的方法是科学的。

现在就将刘杰、袁峻先生所介绍的著名系统论学者贝塔郎菲设立的一组联立微分方程式的基本形式展示如下；用它的意义来说明人体生命方程式的科学性：

$$\frac{dQ_1}{dt} = f_1(Q_1, Q_2, Q_3, \dots, Q_n)$$

$$\frac{dQ_1}{dt} = f_2 (Q_1, Q_2, Q_3, \dots, Q_n)$$

$$\frac{dQ_1}{dt} = f_n (Q_1, Q_2, Q_3, \dots, Q_n)$$

以上三组方程式是刘杰先生在《中国八卦医学》一书中介绍的贝塔朗菲创立的微分方程式，它所表示的是：“在本式中，整个微分方程组形成一个系统整体，Q 为系统中的一个变量，在Q 系列之中，从 Q_1 、 Q_2 、 Q_3 、…… Q_n 中任何一个发生变动，那么整个系统也会随之变动，由此可见，整体性与有机关联性是不可分的。”

我们以微分方程中的 d 代表宇宙空间的永恒，Q 代表阴阳五行和由阴阳五行所构成的生命方程式，t 代表时间，f 代表人体的阴阳五行和人体阴阳五行之气累加或减少的过程，那么，将此种象征性用微分方程式来表示，微分方程式的表示式就变成了如下的表示形式：

$$\frac{dQ_1}{dt} = f_1 (Q_1, Q_2, Q_3, \dots, Q_n)$$

$$\frac{\text{天地阴阳五行}}{\text{空间时间}} = \text{水}_n, \text{木}_n, \text{火}_n, \text{土}_n, \text{金}_n \quad (\text{人体生命方程式})$$

此方程式为“天地人阴阳五行对应方程式”。

这里 d Q 所代表的是宇宙空间的阴阳五行，因为阴阳五行是宇宙空间万物之象的原型模式，所以阴阳五行所表示的就是天地之间，万物阴阳五行之象的永恒存在；只要有天地存在，天地阴阳五行的变化规律就永远存在。正如《周易·系辞》所言：“乾坤其易之缊邪，乾坤成列而易立乎其中矣。乾坤毁则无以见易，易不可见，则乾坤几乎息矣。”

d t 所代表的时间空间，则表示不同时间空间中阴阳五行之



周易与人体生命方程式揭秘

气的运动状态和功能形态的表现形式不同。人体生命方程式的推演原理，是由具体的时间和表示时间空间中阴阳五行之气功能形态的天干地支，以及由天干地支推演而来的五行，以表示相应五脏及其功能状态的。易学关于阴阳实质的最重要的一面，就是阴阳是表示事物运动状态——动与静的一种方法；而天干地支则是表示不同时间、空间事物运动形态的一种归类方法；所以 $d\tau$ 所代表的时间空间，就是表示不同时空中，阴阳五行之气的成分比和量比的不同。

f 所代表的是生命过程，表示了人体生命过程与天地阴阳五行之气和人体阴阳五行之气的关联性，整体性及动态性。正是由于宇宙空间中，不同时空中所表现的阴阳五行之气的成分及量的多少的不同，才形成了一个具有鲜明个性而阴阳协调统一的生命个体的人。

依据微分方程式变化而来的方程式，将其命名为“天地人阴阳五行对应方程式”；或者为“天地人阴阳五行平衡方程式。”它表示了天地阴阳五行之气在不同时间空间存在的形式，多少是不同的；天地阴阳五行之气随着时间、空间的变化而变化的整体统一性，表示了人体生命活动的各个环节均与天地阴阳五行之气的整体统一性；表示了人体自身的生命活动随着时间、空间的变化而逐渐变化的整统一性的变化规律。

生命方程式中用 n 表示五行数字，则表示的是人出生之时，阴阳五行之气在人体脏腑内贮存的信息数，也是对《内经》关于“人以天地之气生，四时之法成”之意义的表示。 n 还表示《内经》关于人体生命由出生，长大、到壮盛的过程，是人体阴阳五行之气由弱小逐渐变大，强盛，脏腑结构和功能及人体的各种生理功能，随着年岁的增长而逐渐累加的循序渐进的变化过程的整体统一性。 n 还表示人体随着年岁的逐渐增长，阴阳五行之气，





周易与人体生命方程式揭秘

脏腑结构和人体的各种生理功能，逐渐由壮盛到衰弱、老、死的衰减，衰弱、衰亡衰减的循序渐进的变化过程的整体统一性。

人体生命活动的协调统一平衡的生理功能，是由脏腑的生理功能相互依存，互为其根，相互滋生，相互消长，相互为用而不断的生成维持生命活动运行的生命物质，精气血津液来实现的；而人体生命活动总的体现，则包括精神，意识思维以及在意识思维支配下出现的各种做功运动，以及人体脏腑的生理病理变化表现于人体体表的征象。

人体的精神，思维意识，智慧，以及人体的一切做功运动，都是以人体脏腑生理功能所产生的阴阳物质为基础，阴阳物质就是指脏腑的生理功能所生成的精气血津液；当然这些阴阳物质产生的基础，则是由人的思维意识有规律地从消化道供给各种营养物质为前提，因此可以认为，人的思维意识活动的主体，就是围绕着人的衣食住行这些目的性的事物而去作各种运动。若是人体脏腑的正常生理功能停止，则意味着生命的终结；或者某一脏腑出现病理变化，那么正常的生命活动就要受到制约；同样因为人体的正常生理活动与天地阴阳五行之气的变化有着整体统一性，所以就会受到天地阴阳五行之气变化的影响制约，人类就用自己的思维意识，聪明智慧来顺应天地阴阳之气的变化，以力求达到人与天地万物阴阳五行协调而保证人类生命活动的正常运行。

所以说，人体的一切生命活动都与天地自然阴阳五行之气的变化密切相关，就充分体现了中医学理论的系统性、整体性、关联性、动态性、有序性及目的性鲜明的规律特点。

著名的“中国八卦医学之父”刘杰先生，在他的《中国八卦医学》中，利用贝塔郎非设立的联立微分方程，并依据《素问·阴阳应象大论》中，关于五行、五方、五生、五化、五主、天地人、五体、五脏、五色、五音、五性、五变、五味、五志、五胜





周易与人体生命方程式揭秘

等内容，创立了天地人方程式，其中以 f 代表生命，以 dt 代表空间，以 dt 代表时间，其所创立的天地人方程式的表现形式如下：

$$\frac{dT}{dt} ? f(\text{天、地、坤、气、脏、性、德、用、色、化、虫、政、令、变、}$$

胄、味、志)

$$\frac{dT1(\text{东方})}{dt1(\text{春季})} = f(\text{风、木、筋、柔、肝、暄、和、动、苍、荣、毛、宣}$$

发、摧折、陨、酸、怒)

$$\frac{dT2(\text{南方})}{dt2(\text{夏季})} = f(\text{热、火、脉、息、心、暑、显、躁、赤、茂、羽、明、}$$

郁蒸、炎烁、燔、苦、喜)

$$\frac{dT3(\text{中央})}{dt3(\text{长夏})} = f(\text{湿、土、肉、充、脾、静兼、濡、化、黄、盈、倮、}$$

谧、云雨、动注、淫溃、甘、思)

$$\frac{dT4(\text{西方})}{dt4(\text{秋季})} = f(\text{燥、金、皮毛、成、肺、凉、清、固、白、敛、介、}$$

劲、雾露、肃杀、苍落、辛、忧)

$$\frac{dT5(\text{北方})}{dt5(\text{冬季})} = f(\text{寒、水、骨、肾、凉、寒、藏、黑、肃、鳞、静、冰}$$

雪、凝冽、冰雹、咸、恐)



周易与人体生命方程式揭秘

刘杰先生所创立的天地人方程式的意义；正如刘先生所言：“随着时间及空间的变化，天地人各个方面也都相应的发生了系统的变化，并且在系统内部具有一种内在的有机相联性或者相关性机制，使得天候、气候、物候、病侯等联动为一体，一荣俱荣，一损俱损。这个系统方程式可称之为天地人方程式。”

刘先生在本书的第十六章第一节还指出：“当代许多优秀的数学家从现代数学的各个领域来研究易图、易数、及解释八卦、六十四卦。”并且指出有的作者曾提出以干支代数学及时空生物向量的概念，希望能弥补一下现代数学发展的缺口。继加减乘除开方微分之后，第一个提出了时空生物向量临加运算的想法，并且提出了唯数中医学，认为将数学手段应用于中医学，使其客观化、系统化、规范化、才能加快中医现代化的步伐。”

马克思说：“一门科学，只有当它用数字来表示时，才能被最后称为科学。”

这里笔者所创立的用天干地支和五行数字来表示人体生命活动过程中自身的变化规律，以及人体各种生命指征与天地阴阳五行之气变化规律相应的人体生命方程式，虽然还不是数学运算方程式，但是已经能将人体生命活动的各种指征与天地阴阳五行之气的变化规律用具体的数字表示出来，因为笔者自身缺乏高深的数学知识，不能为数学运算开创前提；只要有数字，必然就会有更多的数学家，易学家，医学家应用生命方程式中的数字，创立中医学的数学运算方法，而对加快中医学的现代化和中医学理论的研究及规范化，起到应起的作用。





第七节 应用现代医学科学知识研究人体生命方程式的医学意义

现代医学科学包括解剖学、组织胚胎学、生理学、病理学、药理学、生物学、生物化学、预防医学以及涉及到的各科临床医学；如内科学，外科学、儿科学、妇科学等等和各种现代化的影像检验学科。

现代医学通过一系列的医学科学技术手段，对人体的组织结构，正常的生理代谢规律，以及对组成生命体的物质成分都作了精细的研究，对各种疾病的病理变化过程、变化形态，功能形态都作了精细的研究。现代医学应用现代生化科学，生物技术，影像诊断技术，使现代医学更具有科学性和现代性；而传统医学要想现代化，更具有科学性和实用性，就必须与现代医学科学相结合，将两者的科学性和实用性结合起来，将会使中西医结合走向一个新的方向。

笔者在研究人体生命方程式与人体生理、病理变化关系的过程中，充分应用了现代医学科学知识。

首先应用相关的解剖知识，生理学知识、生物化学知识来研究人体生命方程式与人体生理功能的关系。其实无论是中医学，还是现代医学，人体生理功能都是以脏腑的生理功能为中心，为了研究人体生命方程式与人体脏腑功能的关系，充分利用现代生理学关于各脏腑生理代谢过程中所产生的具有生物活性的神经递质和内分泌物质的生理功能，研究利用各脏腑生理代谢过程中所产生的能源、能量物质以及所产生的精气血津液的生理功能，来阐明脏腑功能的旺衰平和状态以及它们之间的关系；以及脏腑功能是如何通过神经，体液，以及阴阳之气的自身调节而达到生理



周易与人体生命方程式揭秘

平衡，以推动生命活动的运行。

现代生物化学是研究生命科学的科学，它是研究生物生命活动的根本方式和基本物质的科学；所以，充分应用生物化学知识，应用生命的基本方式和基本物质——生物大分子物质——蛋白质和核酸的结构特征，生理功能，物质代谢的调节及其在生命活动中的功能，研究人体精气血津液产生的原理，生理功能，研究人体阴阳之气，精气血津液与人体之神和生命活动的协调统一关系；

充分应用现代医学病名，与病名相关的影像诊断学的具体资料来研究传统医学的“证”与现代医学病名的相关性、相同性以及相互为用的原理，而为传统医学的“证”与现代医学的病名寻找结合点。

充分应用现代医疗保健知识，与传统医学的医疗保健，辨证施治相结合，以研究人体生命方程式与医疗保健的关系。

通过这些研究方法，以探求中西医结合比较简单易行的结合点，这也是研究人体生命方程式的目的之一。

充分应用生物学，病理学中相关的资料，与传统医学关于疾病的病因病机相结合，而研究人体生命方程式与病因病机的关系；以及与天地阴阳五行之气变化规律的关系，这也是研究人体生命方程式的目的之一。






第二章 人体体质和生命方程式形成的因素及意义

第一节 人体体质形成的先天因素及自然因素

一、所谓人体体质形成的先天因素



是指婴儿未出生之前，由父母之精而形成的受精卵，在母体发育为胚胎而逐渐生长变化为胎儿过程中的各种因素；包括健康的父母之精，受精卵着床之后，母体的营养健康状况，以及疾病、药物和母体在胎儿的发育阶段，所受到的意外的外力因素的影响等等，对胎儿良好的体质的形成有重要的意义。正如《素问·金匱真言论》所言：“夫，精者，身之本也。”《灵枢·本神》曰：“故生之来谓之精，两精相抟谓之神。”《周易·系辞》曰：“天地絪縕，万物化醇，男妇构精，万物化生。”《管子·内业》曰：“凡人之生也，天出精，地出其形，合此以为人。和为生，不和不生。”“精也者，二气之精者也。”《灵枢·经脉》曰：“人始生，先成精，精成而脑髓生。骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙，皮肤坚而毛发长。谷入于胃，脉道以通，血气乃行。”

从以上理论，充分了解到，胎儿在母体形成的过程，父母之精与母体在怀孕期间要获得充足的营养物质；只有母体饮食营养正常，才能供给胎儿生长发育所必需的营养物质，才能化生胎儿的气血，才能使胎儿正常分化生长发育。

《管子》所指出的“二气之精，”就是指天地阴阳之气，一方面是指太阳之光热、空气与生命体的密切关系，另一方面是指，天地阴阳之气所化生的五行物质，包括环境，衣食住行所需的五行物质——水木火土金；尤其是孕妇的饮食营养物质，以及天地

周易与人体生命方程式揭秘

阴阳五行之气的变化对孕妇的影响；孕妇的居住环境，饮食营养，对胎儿的身体发育关系重大；而孕期感受风寒暑湿燥风火六淫对胎儿的发育也有重要的关系，因为很多先天疾病，及先天性畸形都与这些因素相关。而这些先天性疾病和畸形就形成了胎儿的先天性病态体质，对胎儿一生的生命活动造成严重影响。

其次就是父母自身的某种隐性遗传性疾病基因，而使胎儿发生遗传性疾病，这也是病态体质的一种类型。

二、所谓自然因素是指

无论父母之精相合，形成的是五脏六腑，奇恒之府，四肢，骨骼，各器官、大脑，结构完善，功能健全的胎儿，还是患有某种疾病或缺陷的胎儿，只要他们随着他出生时的第一声啼哭而生存下来，天地阴阳五行之气的信息，就随着他的哭声而贮存于他的五脏六腑肢节经脉及大脑之中，使他的生命活动与天地阴阳之气共动不息。正如《易·系辞》曰：“故知生死之说，游魂为变。”易学认为当胎儿破胞而生时，随着胎儿哇的一声啼哭，即是魂入窍之时。

现代医学认为；胎儿出生时的第一声啼哭，是胎儿呼吸道畅通，胎儿第一次自主与自然界交换气体的正常标志。

文人认为：胎儿出生时的第一声啼哭，是胎儿降生人世间的宣言和呐喊。

随着胎儿出生时的第一声啼哭，胎儿有了自主呼吸，开始自主与自然界交换能量信息，胎儿首先与自然界交换的能量就是气体，气为阳。从这种意义分析，魂就是游动不定的空气，其实应该是空气之良者——氧气，魂为阳。魄，就是指人体的血肉之躯——体魄而言。

因此，婴儿出生时，无论是正常体质的胎儿，还是病态体质的胎儿，他们的体质类型均是由出生时的一刹那间的呼吸运动，





周易与人体生命方程式揭秘

天地阴阳五行之气的强弱信息，贮存在脏腑中的信息数决定的。这就是人体生命方程式形成的自然因素；人体生命方程式形成的自然因素，也就是人体体质类型形成的自然因素。

也就是说先天因素决定了人体的体质形态；正常体质和病态体质。正常体质是人生命正常运行的重要条件；而病态体质则对人体的生长发育，生命活动的正常运行有许多影响。

自然因素是在人出生时的一刹那间，随着胎儿的呼吸，使天地阴阳五行之气的旺衰信息贮存于人体脏腑，而形成了人体自然的体质类型特征。这种自然形成的体质类型，将会与人体的生命活动密切相关。

先天性因素是某些先天性疾病，遗传性疾病形成的直接或间接因素。由于研究病案的限制，对于先天性疾病以及基因遗传性疾病与人体生命方程式的具体关系还没有作过多的研究，也就不能对其关系有明确的认识。

第二节 人体体质与生命方程式的意义及阴阳平衡

我们知道，通过排列一个人出生时的年、月、日、时的天干地支，而得出一个标了五行数字的五行生克图，就将其命为“生命方程式”。而这个人体生命方程式，就是一个一个不同个体的人，体质的阴阳属性；也就是用具体的数字来表示人体体质阴阳属性的一种表示方式。那么这具体的数字所表示的人体体质阴阳属性的意义是什么呢？每一五行数字的多少与人体体质的阴阳属性又有什么关系呢？这是需要研究的问题。

排列人出生时的天干地支，将天干与地支所表示的同一五行的数字相合，配在五行生克图相应的五行之上，这就是人体生命方程式的表现形式。

一、人体生命方程式的意义

通过对 780 名自然人群和门诊病人生命方程式的研究分析，可以认为；阴阳五行之信息在人体脏腑中贮存的总数为八；也就是说，这八个数字，通过天干地支的排列，分别贮存于代表人体肾水、肝木、心火、脾土、肺金五脏之中。八个数字，不能多一个，也不能少一个。八个五行数字分布于五脏上的多与少，对人体体质阴阳属性的形成，有非常重要的意义；现在列举几个具体的生命方程式，来说明它的重要意义：

1. 出生： 47、 4、 9、 未时
干支： 丁亥 乙巳 丁未 丁未
五行： 火水 木火 火土 火土
生命方程式见图 1：

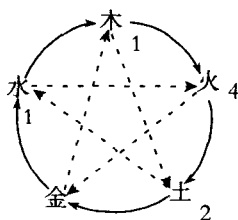


图 1

2. 出生： 81、 7、 5、 未时
干支： 辛酉 丙申 甲寅 辛未
五行： 金金 火金 木木 金土
生命方程式见图 2：

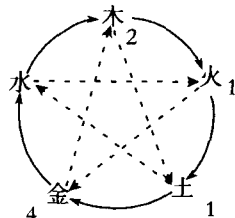


图 2

3. 出生： 74、 2、 21、 酉时
干支： 甲寅 丁卯 甲寅 癸酉
五行： 木木 火木 木木 水金
生命方程式见图 3：

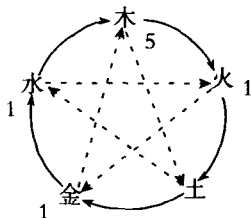


图 3



周易与人体生命方程式揭秘

4. 出生：47、8、21、申时
干支：壬子 己酉 丙寅 丙申
五行：水水 土金 火木 火金
生命方程式见图 4：

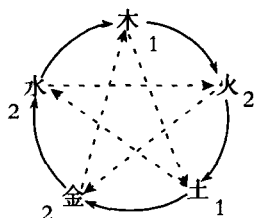


图 4

5. 出生：59、11、28、丑时
干支：己亥 丙子 癸未 癸丑
五行：土水 火水 水土 水土
生命方程式见图 5；

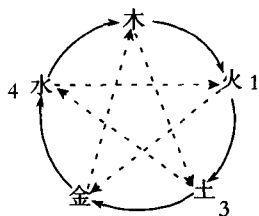


图 5

6. 出生：59、3、30、未时
干支：己亥 戊辰 己丑 辛未
五行：土水 土土 土土 金土
生命方程式见图 6：

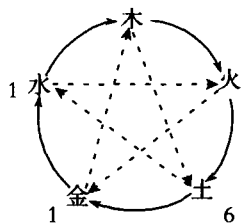


图 6

从以上六个生命方程式的表现形式，可以发现，凡阴阳五行之信息在人体脏腑之中的分布贮存数，可能是相对应均衡的，也可能是相对不平衡的，或者这脏多，那脏少，或者这脏少，那脏多；或者这脏有，那脏无，或者此脏无，彼脏有，或者彼脏无，此脏有；这就决定了各脏腑生理功能活动旺衰不同的规律特点。其规律特点有如下表现；



1. 由于五行有相生相克的规律性，因为五行信息在相应脏腑贮存数目多少的不同，就决定了该脏腑生理功能活动旺衰状态的不同：一般生理状态下，五行数字多者，表示该脏腑功能活动旺盛，称旺相或旺盛；而相对应（就是被旺相之脏相克之脏）的脏腑上所标的五行数字少或者无，则表示该脏腑功能活动受旺相脏腑之气的克抑，而其功能活动弱，称衰相或不及；若是相对应（相克的两脏）两脏上均无五行数字或数字均少而相等，则表示其脏腑功能活动平和。

如图 1 生命方程式，表示的五行数字是心火为 4，脾土为 2，肾水为 1，肝木为 1；这里心火为旺相，因为肾水为 1，不能克抑心火，心火克抑本来就衰弱的肺金，那么肺金就为衰相；图 1，还表示出，脾土为 2，肝木为 1，土旺，肝木的克泄机能不及。但是从体质类型而言，则以心火旺为心阴虚型体质。

如图 2 生命方程式，表示的五行数字是：肺金之数为 4，为旺相，肝木之数为 2，肝木受肺金克抑而为衰相，所以，其体质类型为肺阴虚型体质。

如图 3 生命方程式，表示的五行数字是：肝木之数为 5，为旺盛，脾土受肝木之气克泄，使脾土之湿气得到疏泄，而为肝脾阴虚形体质。这里需要明白的是，五脏之功能中，因为脾土是至阴之脏，只有肝木之气旺于脾土，脾土之阴气才会得到疏泄；而使脾胃的运化功能加快，使其湿气得到疏泄，脾土之阴阳属性随肝木之气的旺衰而变化。这一点正好与图 6 生命方程式所表示的情形相反；

图 6 生命方程式所表示的五行数字是：脾土之数为 6，肝木之数为 0，肾水之数为 1，肝木之气衰弱，不能克抑旺土，则称为脾土实，正常情形下，此人食欲旺盛，但代谢缓慢，水湿易存，而易发胖，体重易增加。因为脾土实，肾水衰，旺土克抑肾





周易与人体生命方程式揭秘

水，是谓脾肾阳虚型体质，而形成脾肾阳虚型体质的一系列表现特征；此型体质也可以称为肝脾肾阳虚型体质。

图 4 生命方程式所表示的五行数字是：心火之数为 2，肺金之数为 2，肾水之数为 2，肝木之数为 1，脾土之数为 1，从生理功能而言，此人为阴阳平和型体质。

如图 5 生命方程式所表示的五行数字是：脾土之数为 3，肾水之数为 4，心火之数为 1，此型体质的特点，既有脾阳虚的体质特点，又有肾阴虚的体质特点，脾土旺，肝气虚，不能克泄脾土，脾土阳虚阴盛；虽然脾土实，但是肾水之数为 4，脾土无力克抑旺水，肾水独旺，就会有肾阴虚的体质特点；所以，此种体质类型为阴阳两虚型体质。

2. 由于脏腑生理功能的旺衰，平和状态各不相同，所以脏腑生理功能的强弱状态也就各不相同：

该脏腑旺相，就表示该脏腑生理功能强大，脏腑生理功能所产生的生命物质就多，而且节律快；所产生的阳气（热量）多，消耗阴液和生命物质的节律快，也就是新陈代谢快，产生的热能多；所以就称该脏腑之脏气为阳盛阴虚；如图 1 生命方程式，就为心阳盛心阴虚；图 3 生命方程式，就为肝脾阳盛阴虚型体质；

3. 如果生命方程式表示了彼脏腑功能受到相应脏腑的克抑而衰弱，则表示彼脏腑生理功能弱缓，节律缓慢，那么彼脏腑生理功能所产生的生命物质就相对的较少，节律缓慢，所生成的阳气（热量）就少，消耗阴液和生命物质的节律就比较缓慢；也就是新陈代谢慢，产生的热能就少，所以就称该脏腑为气虚、或阳虚阴盛；如图 4 生命方程式，就是肝气虚，或肝阳虚；图 5 则是脾阳虚，心阳虚；心气虚等等。但是还应该注意的是：肺金克抑肝木的生理功能，在于肺金之气亢盛时，才能表现出阻滞肝气上升发散的功能，而当肺金之气衰弱时，肝木之气亢盛时，这种克抑



功能就会减弱。因为肝脏为“罢极之本”，肝脏有很强的生理功能，肺金对肝脏的克抑只能表现在阻滞肝气的上升发散的特征上，而不能克抑肝脏原本强大的生理功能。其实脏腑相克的生理功能，主要表现为我旺者，才能克抑不及而被我所克；而我衰时，则不能克抑我所克之脏。

4. 如果生命方程式表示出相对应两脏腑或者三脏的生理功能平和，不盛不衰，或者五行之信息在人体脏腑中分布基本均衡而少时，该生命方程式所表示的脏腑功能就是阴阳相对平和均衡的体质；

5. 由于机体脏腑的生理功能本身自然的存在着某脏旺，某脏衰，或平和的生理特征，这就由每个人某脏腑功能的旺衰状况而决定了人体体质的阴阳属性的不同；由于五脏功能的旺衰状况各不相同，就有了这脏阳盛阴衰，那脏阴盛阳衰；或此脏阳衰阴盛，彼脏阳盛阴衰；或五脏功能相对平和的规律特点，也是人体各自不同的体质特点。正是由于这种相对不均衡性，才会有旺衰滋生，旺衰克抑，旺衰对应，旺衰消长，而达到人体阴阳相对平衡协调统一的生理代谢过程。

二、人体阴阳平衡的意义

阴阳平衡，也就是人体通过自身自然的调控规律，与自然界进行物质交换和能量交换，通过人体自身的物质代谢和能量代谢，不断地组成机体自身，也不断的分解消耗能源物质，产生并消耗能量，而使阴阳处在一个相对平衡状态。其实物质代谢和能量代谢，本身就是机体内部存在的整体新陈代谢的两个侧面，它们也是以相互依存，相互消长，相互制约为其自然平衡的调节法则。

《素问·气交变大论》曰：“夫五运之政，犹权衡也，高者抑之，下者举之，化者应之，变者复之，此生长化成（生长化成收





周易与人体生命方程式揭秘

藏)收藏之理,气之常也,失之则天地四塞矣。”经文言天地自然阴阳五行之气运动变化的常规;其实人体脏腑的各种机能,就如天地之自然一样,既有它自身的自然性,自然规律,比如正常状况下,心律的快慢,肾脏排泄尿液的快慢,肝脏功能对人体各种生命物质生化频率的快慢,都是由脏腑的自然功能所决定的,不是由人的意志想让其快就能快,想让其慢,就能慢的问题;又有与天地自然规律相应的生理特点,所以,人体阴阳之气的正常运行规律,也犹如权衡,权衡,是指用称秤东西,所秤之物与秤盘秤砣相等,则平,不平则倾;倾则让其平,如何平呢?那就是高者减少,少者增加使其平;有化生,则就有所化生之物相应;阴阳之气有盛有亢,或衰、不及的变化,就会有反复的权衡使其平衡,这就是说,人体的新陈代谢,也和天地自然阴阳之气的变化规律一样,以其自然的调控机制,调控新陈代谢的变化,以适应自然环境,气候时令的变化;而这种自然调控的基础,就是由天地自然阴阳五行之气,所形成的自然的人体脏腑功能的旺衰平和的不同,而产生的阴阳之气的多少快慢的不同决定的,它是不以人自身的主观意志而转移的。其调控机理;则是脏腑功能旺盛者,所产生的阳气来补充其他脏腑功能不及而阳气生成的不足,以使机体的新陈代谢所产生的阴阳气血津液达到相对的平衡状态,使人体体温保持相对稳定状态;以促使生命活动的运行不息。

人体脏腑功能活动盛衰的不同,阴阳气血津液运行的状态就各不相同,就如一个圆形太极图,由这脏腑的阳多阴少,那脏腑的阴多阳少,或此脏腑阴多阳少,或阴液不足,阳气少,或彼脏腑阳多阴少,等等的相对性,而体现出阴阳相互依存,相互滋生,相互转化、又相互对立对应,相互制约,又相对平衡的生理特征。



生理状态下，机体通过脏腑功能旺衰、平和；功能活动的节律快慢，平和；通过脏腑所化生的精气血津液的多少；所产生的能量物质的多少，产生的热量的大小、多少等等方面的变化来实现生理功能，而体现出新陈代谢率的高低、平衡状态。

人体生理功能的稳定，协调，是通过阴液与阳气的相互生成，相互制约，相互依存，又相互拮抗而达到气血相通，阴阳相随，阴阳相对平衡协调，而体现出人体各个组织、器官、脏腑及功能与人体生命活动的整体统一性。

综上所述，由于人出生时，天地自然阴阳五行之气贮存于人体脏腑信息数目多少的不同，而决定了人体相应脏腑生理功能旺衰、平和状态的不同，因而也就有了人体脏腑阴阳属性的不同，而决定了每个人体质阴阳属性的不同。

所以，人体体质类型的形成，是由人出生时，从时空中获得的天地自然阴阳五行之信息，在人体脏腑中贮存，分布的相生、相克相应数的不同，而自然的调节，制约人体脏腑生理功能的旺衰、平和状态而决定的。所谓生命方程式，就是用具体的五行数字表示人体脏腑功能状态的一种表示方式。

第三节 人体体质与后天因素的关系

所谓后天因素，是指自人出生之时，一直到生长、壮大、衰老、疾病、死亡的各种过程中，对人体体质有重要影响的因素。后天因素包括各种物理的，化学的、饮食的、情志的、环境的以及一切影响人体体质的其他因素。

一、人体体质与饮食起居的关系

《素问·上古真天论》曰：“上古之人，春夏皆度，百岁而动作不衰；今时之人，年半百而动作皆衰者，时世异耶，人将失之





耶？岐伯曰：上古之人，其知道者，法于阴阳，和于数术，饮食有节，起居有常，不妄作劳，故能形与神俱，而尽终其（终其天年）天年，度百岁乃去。今时之人不然也，以酒为浆，以妄为常，醉以入房，以欲竭其精，以耗散（耗散其真）其真，不知持满，不时御神，务快其心，逆于生乐，起居无节，故半百而衰也。”“恬憺虚无，真气从之，精神内守，病安从来。是以志闲而少欲，心安而不惧，形劳而不倦。气从以顺，各从其欲，皆得所愿。故美其食，任其服，乐其俗，高下不相慕，其民故曰朴。是以嗜欲不能劳其目，淫邪不能惑其心，愚、智、贤、不肖、不惧于物，故合于道。所以能年皆度百岁而动作不衰者，以其德全不危也。”

1. 经文指出古人长寿的原因，是因为古人明白天地阴阳变化规律，而效法天地阴阳变化的规律，其起居饮食依照日出而作，日落而息的阴阳规律，不违背天地自然变化规律，就能使人的精神与形态俱合于阴阳之道，而与天地共存。

2. 指出现今之人不能长寿的原因：是因为现今之人违背了天地自然阴阳变化规律，起居饮食无节律，特别指出，今人以酒为琼浆玉液而沉溺于酒色，使精气毫散，而且不知道随时调节精神及阴阳之气，只求快乐而逆反养生之道，所以，年过半百而衰弱，而不能长寿。

3. 指出了如何通过饮食起居精神的调节而使体质强健 这些方面的道理，包括及时避免虚邪贼风，不被气候运气变化所伤。包括少欲望，少争强好胜，不为贪求荣华富贵而劳神伤身，以保存精神真气，使心安不恐惧，只要能使心情平定，阴阳之气和顺，就可以依照自己的饮食习惯和生活条件而任意服食自己喜好的精美饮食，穿着华丽的衣服，或入乡随俗，饮食简朴，不被淫邪惑乱心志而不伤身劳神，以使生命长寿。

二、疾病与体质

疾病发生的原因，不外乎体质因素、运气变化、饮食起居失节，以及其他各种环境的，物理的、化学的诸种因素。其中人体体质因素是最为重要的因素。正如《灵枢·五变》所言：“风雨寒热不得虚，邪不能独伤人。”

按照一般现象，慢性疾病反复发作之人，或经常疾病不断，或患某一慢性疾病长期不愈之人，是为弱性体质或病态体质之人。

但是经过长期研究发现，有许多心肺阴虚型体质的婴幼儿，从小易患上呼吸道感染，经常一遇寒凉就易发作；若是在此期间，治疗及时合理，护理得当，大多数患者会随着年岁的增长，使疾病逐渐痊愈，而且还会使其体质状态逐渐达到平和，而且随着年龄和环境的变化，对上呼吸道疾病的抵抗力增强，很少或不再患此类疾病。相反，若是治疗不及时合理，护理不当，少数患者会发展成为慢性疾病。如慢性气管炎、支气管哮喘等慢性疾病而伴随患者一生。

因此可以说，人体体质类型是疾病发生的重要因素，疾病可以使人体的体质受到损害而成为永久性病态体质之人；另一方面，一些疾病的发生，可以通过适宜合理的治疗和养护，可以使人体获得免疫力，而增强体质。

三、年龄与体质

生理状态下，人的体质会随着年龄的增长由弱逐渐增强；壮大。到老年时期又由壮年的强健体质逐渐变化为衰弱的体质，这是自然变化规律的体现。《内经》从多方面对人的生老病死的自然规律作了论述；总之人体的体质和人体的脏腑功能一样，都是遵循由弱到强，由强到弱的自然变化过程。

婴幼儿时期，婴儿脏腑发育及功能尚处于“稚阳未充，稚阴





周易与人体生命方程式揭秘

未长”的生理状态，其体质类型虽然受天地阴阳五行之气的制约已经形成，但其体质却还处在“稚阳体，脾常不足”，阴阳还未完全协调的阶段。

小儿生长发育迅速，随着月令，年龄的增长，随着运动度的增加，阴渐长，阳渐充；十岁左右，五脏结构功能基本完善，阴阳之气贯通。阴生阳长，其体质也逐渐增强；至青年时期五脏六腑的结构、功能、肌肉，血气均已大盛，体质更强盛；到壮年时期，五脏六腑十二经脉都大盛，阳气也大盛，体质更强盛，但是到壮年以后，就逐渐步入老年期，随着脏腑功能的衰减，其体质也会逐渐衰弱。这是人体体质变化的自然规律。

人体体质由强到弱的变化，在于人体阴阳之气的变化，正如《素问·阴阳应象大论》所言：“年四十，而阴气自半也，起居衰矣；年五十，体重，耳目不聪明矣；年六十岁，阴痿，气大衰，九窍不利，下虚上实，涕泪俱出矣。”

人体随着年龄的变化，其脏腑结构，功能、气血变化的规律，既蕴含着阴阳互为其根，相互滋生、相互转化、相互消长的规律，又蕴含着阴阳俱盛和阴阳俱衰的规律；人的前半生，是阳生阴长，阴阳消长，阴阳转化，至阴阳俱盛的过程；而后半生，则是由阴阳俱盛逐渐向阴阳消亡，阳不生，阴不长而至于阴阳俱衰的变化阶段。此阶段由于人体体质逐渐衰弱，也是疾病发生的高峰期。

当然，生理状态下的阴阳消长规律，总是与阴阳协调，阴阳相对平衡相辅相成的。无论是阴生阳长的阶段，还是阴阳俱消的阶段；人体的阴阳之气仍然在人体自然调控机制的调控下，调控到相对平衡协调的循环圈之中。若是阴阳平衡协调的循环圈被打破，就会失去平衡而发生疾病。所以说，人体体质的变化与年龄的增长密切相关。



四、其他因素与人体体质

其他因素，包括性别、生活习惯，地域等等的不同与人体体质的关系。一般来说，性别不构成体质类型及体质强弱的差别；而只构成体力强弱大小的差别。当然，体力的强弱也可以是判断体质强弱的因素之一，但不构成体质类型的因素。

同样，生活习惯，对体质的强弱有着重要的影响，正常情况下，起居饮食有节律饮食营养合乎人体正常需要，且能经常作适宜的运动，其体质就会强壮；否则，体质就会衰弱。起居饮食与人体体质类型的形成无关。但是饮食习惯却对人体阴阳之气的盛衰变化有着协同作用。如，肺阴虚之人，若是过多的食用辛辣之味，则有助于肺气旺盛，而克抑肝木之气；使肝气虚弱。又如肝阴虚之人，过多食用酸性食物，尤其是过多食用补肝之食品，就会使肝气过剩，而出现病理变化。如，笔者曾遇到一位4岁儿童，其体质属于肝肾阴虚的儿童，因连续两周服用猪肝，而出现口唇、眼部，颜面部肌肉抽动的征象，当时并未采用药物治疗，只是让其立即停止食用猪肝，以观察病情的变化，停止食用猪肝之后，其症状很快消失，以后未复发。

又如肾阴虚之人，因其一次服用人参9克，而出现全身燥热，尿痛、血尿，失眠等症状，经服用清热凉血补肾阴之药，症状逐渐消失。

还有一位肾阴虚之人，因服食人参茶，而出现两耳轰鸣，失眠，面部发热等症状；另外还有一肾阴虚之人，因短期内服食了大量新鲜的核桃仁，而出现两耳轰鸣，随着耳鸣，两耳向外冒热气的临床症状。因为核桃仁性温，补益脑肾，《本草纲目》中，对核桃仁的服食方法就有专门研究记载。

所以饮食习惯和不适当的进补，就会使本来潜在的阴虚或阳虚的征象显现出来，而出现病理变化。





周易与人体生命方程式揭秘

从起居而言，若是起居不节不时，或因情志不调而失眠，会使本来潜在的阳盛阴虚的体质表现出阳气大盛，阴气耗损，使阴阳平衡失调，而出现相应的病理症状。

其次，关于地域因素与人体体质的关系；一般说来，地域对人体体质的强弱有重要影响；关于这一方面，《内经》有专门的论述；正如《素问·异法方宜论》所言：“东方之域，天地之所始生也。鱼咸之地，海滨傍水，其民食鱼而嗜咸，皆安其处，美其食。鱼者使人热中，咸者胜血。故其民皆黑色疏理，其病皆为痈疡，其治宜砭石。”“西方者，金玉之域，沙石之处，天地之所收引也。其民陵居而多风，水土刚强，其民不衣而褐荐，其民华食而脂肥；故邪不能伤其形体，其病生于内，其治宜毒药。”“北方者，天地所（天地所闭藏）闭藏之域也。其地高陵居，风寒冰冽，其民乐野处而乳食，藏寒生满病，其治宜灸焫。”“南方者，天地之所长养，阳之所盛处也。其地下……”《内经》对我国东西南北中之地域的不同，人的生活饮食习惯的不同，对其体质强弱，疾病的不同，作了全面论述。地域的不同，就有不同的生活习俗，以应对气候地理不同的变化，而各自形成的不同的体格特点。但是地域对人体的体质类型的形成并没有影响。



第二章

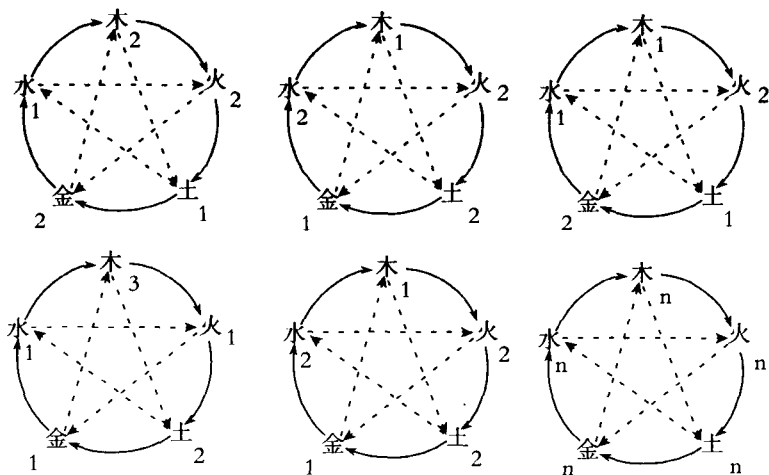
人体体质和生命方程式形成的因素及意义

第三章 人体体质和生命方程式的定义及意义

第一节 人体体质和生命方程式的定义

所谓人体体质应该包括正常体质和病态体质两个方面。正常体质与病态体质，是由先天因素决定的。正常体质也可以受后天各种因素的影响而变为病态体质。但是先天性病态体质，变为正常体质的可能性极小，也就是说先天因素所形成的是正常体质和病态体质两个类型。

所谓生命方程式，就是用一个标了数字的五行生克图，来表示人体体质类型自然形成的原理，其表示方式正如下列图形所示：





周易与人体生命方程式揭秘

生命方程式形式的依据，就是排列组合人出生时年、月、日、时的天干地支，以归类五行，以五行归类相应的五脏，以所归类的五行数字，标示在五行生克图上，以表示人体脏腑功能的旺衰平和状态，就是这样一个标了五行数字的五行生克图，将其命名为人体生命方程式；一个一个不同的生命方程式，就是一道道解析每个人体生命质量和生命投影的生命表示式；之所以称其为生命方程式，就是因为用具体的五行数字来表示生命运行过程中，人体生理，病因，病机，诊断、治疗，保健等等方面的相关依据；也是解析人体生命质量和生命运行轨迹的运行图；当然这个方程式不同于数学中那些代数、对数、指数方程式，而只是利用了五行生克图，用具体的五行数字表示五行相生相克在人体脏腑的具体能量；也可以说应用了数学中环状排列法，排列了金木水火土之气的五种不同信息在人体脏腑中的贮存数和所表现的实际功能，以解析人体生命过程中那些已知的未知的生理病理现象，所以，称之为人体生命方程式。

所以人体生命方程式是表示人体脏腑生理功能旺衰、平和状态及其人体体质阴阳属性的最简单最简捷明了的一种表示方式。生命方程式既是人体生理状态下人体脏腑阴阳之气相互滋生，相互依存、相互制约，而使人体生理功能协调、平衡稳定的表示式；又是病理状态下，原始病因病机变化的直接表示式；对研究疾病的病因学与体质学；病因病机变化原理及辨证施治，预防、保健、养生等等有着重要的意义。总之，应用人体生命方程式来解析，研究人体体质与病因学；或者被现代预防医学称之为“生理始基”的研究提供了有利条件。

所谓“生理始基”所研究的就是在同样条件下，为什么有些人易患这种疾病，而另一些人却不易患这种病；也就是所谓的“易患性和易罹性”的问题。现代预防医学对于病因学的概念，



周易与人体生命方程式揭秘

包括必须病因和充分病因以及流行病学的病因观。而对充分病因的研究中，已经充分证明病因的组成因素不是单一的，而是一组因素；其中包括人的特异性和非特异性的抵抗力因素；如果将这个特异性和非特异性的因素，与人体体质因素结合起来，将会对疾病病因学的研究有重大突破。

所以，可以认为人体的体质，应该是由先天遗传因素所形成的体质状态与后天获得的天地自然阴阳五行之信息所形成的人体体质类型共同决定的。无论是正常体质，还是病态体质，均有从自然界所获得的天地阴阳五行之气的信息，而决定了的人体体质类型的特点。

因此关于人体体质的定义应该是：

人出生时，由先天遗传性所形成的人体体质的基本状况和后天获得性而形成的人体体质类型而决定的个体生命在其生长，发育、乃至生命活动的全过程中，其生理功能及结构，及形态方面所表现出来固有的，相对稳定的，比较典型的个体生命特征和对天地阴阳五行之气变化所表现出来的个体特异性。

人体生命方程式的定义应该是：

将人出生时，所获得的天地阴阳五行之气的信息所贮存于每个不同人体脏腑的五行数字，标示在五行生克图上；以表示人体脏腑生理功能的旺衰、平和状态的不同，因而决定了人体体质阴阳属性不同的一种表示方法，是谓生命方程式。

先天因素决定了人体体质的正常、强壮的体魄和病态体质；而人出生时所获得的自然信息决定了人体体质的阴阳属性；先天因素是某些先天性、遗传性疾病形成的病因基础；人体体质的阴阳属性则是各种后天疾病发生的充分病因的充分因素；而人体体质的强弱与否，则是一个非常复杂的问题，既有先天因素，又与体质类型，饮食起居、环境、运动状况等问题密切相关。





周易与人体生命方程式揭秘

我们已经明白，人的体质类型是由人出生时的年月日时的天干地支决定的，也就是说每一个人出生的具体时间对每个人都是很重要的，只要我们记住孩子出生时的具体时间就可以了。并不是说每一个孕妇需要依照自己的主观意愿为自己的孩子选择所谓吉祥的出生日期，这是没有意义的；因为时运本身就有着变化性，一切都应顺应自然而已，自然法则就是自然，不受任何人主观意识的调控。

人体的体质，可以因为适宜的饮食调节，体育锻炼，适宜的气功调节，适宜的药物调理，及良好环境休养，良好的心理素质的陶冶，可以使人体阴阳气血达到平和，使人体体质得到改善而强健。

人体的正常体质，可以因为疾病损伤，心身意外刺激及不适宜的药物，饮食、环境因素使人的阴阳气血失去平衡，而发生疾病，或者变为病态体质。

人体的体质类型，也就是人体体质的阴阳属性，不会因为任何因素而改变；病理情况下所出现的阴虚阳虚的病变症状，只是本来就存在的阴虚阳虚，但却阴阳平衡协调的生理功能失去了阴阳平衡，使阴虚阳虚的症状加重而亢盛，且明显的显示出来，并不是体质类型发生了改变。疾病的治疗就是使人体的阴阳重新达到生理平衡，使疾病痊愈。生理状况下，人体的阴阳气血总是通过自身的自然调控过程，不断地由不平衡而达到平衡，这是人体自然的生理功能。体质类型可以通过药物，饮食而使其阴虚阳虚的状况得到改善，其实改善也就是达到阴阳平衡而已，而不平衡的改变，就是病态的表现。

第二节 研究人体生命方程式的目的和意义

易学所阐述的阴阳五行理论，天干地支的应用，是对古人关于天地自然阴阳五行变化规律的总结和应用；《内经》应用阴阳五行，天干地支理论，是对古人关于生命知识认识的完整总结和应用，是对古人关于天地自然阴阳五行之气变化规律与生命运行规律的总结性评定和应用。

关于研究人体生命方程式，也就是研究人体体质的目的，其实也是在通过不断的应用易学和传统医学原理研究人体体质的过程中，随着对生命方程式意义的不断认识，才逐渐认识到研究人体生命方程式的目的性。

因为一个标了数字的五行生克图的重要意义，即是易学和医学原理关于生命运行轨迹的具体体现；更是人体体质阴阳属性的表现形式；也是人体生理、病因病机的直接表示方式。

关于人体体质的问题，《内经》理论中就有不少关于人体体质类型，关于人体体质与疾病和天地自然阴阳五行之气变化规律的理论；现代医学工作者，也对人体体质从多方面作了研究，而且已经认识到人体体质与人体生理、病理变化有着密切关系。正如上海中医药研究院匡调元先生在《中医病理研究》一书中，论述人体体质与人体生理病理的理论中说道：“体质是个体在代谢，机能与结构上的特殊性。这种特殊性是人体生长，发育和衰老过程中形成的。这种特殊性往往决定着他对某些致病因子的易感性及既病以后疾病类型的倾向性。”匡先生对于人体体质与人体生理及病因病机关系的研究中，得出肯定明确的答案，就是人体体质与人体生理，病因、病理变化有非常紧密的关联性。这与笔者对人体体质类型的研究的结果是极为一致的。



周易与人体生命方程式揭秘

匡先生还从整体医学的哲学思考指出：“从现代科学发展的总趋势中，已明显看到还原论正在向系统论作大螺旋式的上升；与此相应，在医学科学中必然会出现由局部定位论向整体制约论的螺旋上升。人体体质学与体质病理学则是这一历史潮流的生动体现。而体质类型的‘结构’的理论对研究中医‘证型’的思路与方法具有启发性。”

关于人体体质类型的结构问题，从古到今，其研究论述很多；但是笔者认为这个“结构”问题，应该包括两个方面，一方面就是人体体质的结构问题；这一点笔者在关于人体体质的定义中已经明白指出，其结构包括先天因素形成的人体正常体质和病态体质；另一方面是由后天获得的天地阴阳五行之气的自然信息而决定的体质类型；也就是说人体体质的结构是由先天性形成的体质状态和后天获得性形成的体质类型共同组成的。

人体体质类型的结构，是指人体体质的阴阳属性的构成因素，而不是人体正常体质和病态体质的结构。笔者关于人体生命方程式的研究，已经证明人体体质类型结构的特点；那就是由天地阴阳五行之气的信息，金木水火土之气，在人出生之时，其盛衰状况的不同表现，自然地储存于人体脏腑之中形成的，人体体质类型和人体各种生理功能都是自然变化的产物，它和自然变化规律一样，可以顺应或适当改变环境来调节它，而不能依照人的主观愿望而更换它。

人体体质类型的结构，仔细分析，也可以认为其体质结构是由天地自然阴阳五行之气，金木水火土的信息数构成，它决定了人体的体质类型，决定了人体脏腑功能的旺衰、平和状态和人体生命运行的规律。人体体质形成的自然模式，就是人体生命活动的自然法则。

我们应用这种自然模式——一个标了数字的五行生克图，



周易与人体生命方程式揭秘

来研究人体生命活动的自然法则，研究人体生理，病因病理变化的规律，研究破译中医学理论关于脏腑功能与阴阳之气的神秘性，模糊性，研究中医学的“证型”的本质，研究运气理论的实用性、研究中西医结合的共性；完善中西医结合理论，为实现中医学现代化提供一种研究方法，这就是研究人体体质的目的。

把人体体质类型的研究，纳入病因病机及辨证施治、预防保健的研究范畴，将会对中西医结合的研究，提供一种简捷而自然的研究方法。

所以，研究人体生命方程式的意义可以有以下几个方面。

1. 人体生命方程式的表现形式，为中西医结合的研究提供了自然的动态阴阳模式。

2. 人体生命方程式的研究，为研究人体生理，病因病理变化提供了自然的体质条件。

3. 人体生命方程式的研究，为中医学的时间医学揭示出了规律特点。时间医学，包括病因病机与时间，也就是疾病与时运模式的关系；易感性与体质类型，疾病的发展变化与人体体质类型和时运的关系等等。

4. 通过对人体体质的研究，揭示了人体之气与人体阴阳之气之谜。

5. 人体生命方程式的研究，对研究中医“证”本质的研究提供了有利有用的条件。

6. 人体生命方程式的研究，对中医学脏象学说，“有诸内，必形诸外”“人与天地相参，与日月相应”，“形神同一”的研究提供了直接的理论依据。

7. 人体生命方程式的表现形式，为中西医结合的研究，寻找到了其在理论研究上的结合融会贯通的共同点，这便是用具体的五行数字所显示出来的脏腑功能的旺衰、平和状态；这个标了数





周易与人体生命方程式揭秘

字的五行生克图，就是每个人脏腑生理功能强弱大小、频率快缓的具体指数。通过生命方程式的表现形式，一看便知。这也是中医学的脏腑功能与现代医学关于呼吸代谢，生理代谢、心血管系统的生理代谢，肝肾的生理代谢，脾胃消化的生理功能有了共同点；那就就是：“有诸内，必形于诸外”的规律；或者可以用“有诸数字，必有诸脏腑生理功能旺衰、平和表现。”的具体体现。





第三编

人体生命方程式与脏腑功能及 阴阳之气



易学关于阴阳的概念是以太阳的光热为阳；以天阴下雨太阳的光热度降低为阴；以太阳为阳，以月亮为阴，以白昼为阳，以夜晚为阴；以春夏为阳，以秋冬为阴；以向上，高、光明、温暖、动、速度快、兴奋、亢进等



等运动状态为阳，以向下、低、黑暗、寒冷、静、速度慢、抑制、衰减、等等运动状态为阴。

《内经》关于阴阳的分类，除与易学的相同之处外，已经明确指出，人体之阳气的主要表现形式就是热气。正如《素问·刺志论》所言：“愿闻虚实之要。岐伯曰：气实形充，气虚形虚，此其常也，反此者病。谷盛气盛，谷虚气虚，此其常也，反此者病。脉实血实，脉虚血虚，此其常也，反此者病。”“夫实者，气入也，虚者，气出也；气实者则热、气虚者则寒也。”经文指出：“人体之气，也就是人体阳气盛多则人体形体充盈壮实；阳气虚少，则人体形体不充盈而虚弱。而人体阳气盛多的根源在于食入五谷的多少，食入五谷多，则阳气的化生就多，否则就少；通过脉搏，可以评得脉搏充实有力者为气血实，否则则为虚。”“人体的虚实寒热，都是因为阳气的原因，阳气多，是谓气实，阳气少，是谓气虚；阳气多，则使人热，阳气少，则人就会感到寒冷。”所以，阳气，就是指人体在物质代谢过程中所产生的热能，所产生的热量多，就是阳盛；热量少，就是阳虚；阳虚也叫气虚；阳盛也叫气实。所以，我们研究人体脏腑阴阳之气的标准，就是以其生理代谢过程中，热量生成的多少来判断阳气的虚实。人体生理代谢过程中产生的热量多，就是阳气盛，阴虚；热量少，就是阳气虚，阴气盛。

人体的物质代谢就是指人体的新陈代谢，人体新陈





代谢的表现就是不断地从自然界摄取营养物质，并不断地把体内的代谢产物排出外界。物质和能量总是紧密相连，所有的物质代谢均伴随着一定量化学能的产生。物质的新陈代谢，也必然与能量的转移相随。从能量交换而言，机体每天所消耗的能源物质，大部分都转化为能量，并以热能的形式向体外排泄，也就是中医学所言以卫气的形式，卫护人体的体表，卫气就是阳气分布于人体肌肤，腠理之间卫护人体体温并排散热能的表现形式。机体各种组织器官完成不同的生理功能，能量的直接来源绝大多数是由ATP提供。ATP就是三磷酸腺苷。ATP被称为生物体内的能量货币。1mol的葡萄糖氧化生成CO₂和H₂O的同时，可生成6或 $8+2\times 15=36$ 或38molATP。而一克分子ATP分解掉末端的磷酸基，生成一克分子ATP时，可生成10千克热能。ATP是机体内一种重要的储能和供能物质，ATP的合成和分解是机体内能量转移和利用的关键环节。ATP在促进机体物质代谢和各种生理功能中有重要的作用。所以人体新陈代谢所产生热能的多少，以其产生ATP和消耗ATP的能力而论脏腑阴阳之气的盛衰。

人体之气包括呼吸之气和人体新陈代谢过程中产生的热量，热量在人体的直接表现形式就是使人体的体温维持在正常范围，而且通过热气的辐射、传导和对流的方式向外散热。





第一章 生命方程式与脾胃肠肝胰功能及阴阳之气

第一节 脾胃肠肝胰的消化功能



人体的饮食消化功能，一般包括口，食道、胃，小肠等消化道的消化吸收作用以及由肝脏分泌，由胆囊贮存的胆汁，进入小肠以帮助消化吸收的功能，还包括胰腺分泌的各种消化酶进入小肠的消化吸收作用。

中医学对人体的消化功能，除过胃肠，肝脏的作用外，还将脾脏的功能也纳入消化系统。《内经》认为脾脏与胃有腹膜相连，有经络相通，食物进入胃中，由于胃的蠕动，脾会因为腹膜的牵引及经络之气，而“闻声而动，动则磨胃而主运化。”这一点在现代医学中是没有医学依据的。而且中医学对胰腺的生理功能并未论及，这一点也是与现代医学不一致之处。

但是脾脏的经络联络胃，通于心，联络肾，通于肝，这也是脾与胃相表里，火生土的依据之一。另外肺的经络通于胃的上下口，这也是土生金的依据之一。

关于食物的消化过程；食物进入口腔，通过咀嚼及唾液中的消化酶的简单消化，进入胃中。胃贲门部、胃底、胃体的胃黏膜有大量能分泌酸性胃液和胃蛋白酶及黏液的胃腺，食物在胃中，由于胃平滑肌的微弱而持久的蠕动，使食物与这些消化酶和黏液混合搅拌、磨碎而变成半流质性的酸性食糜，并随着胃的蠕动而逐渐进入十二指肠。

食物在小肠的消化：包括由肝脏分泌的胆汁；胰腺分泌的胰淀粉酶、胰脂酶、胰蛋白酶的消化以及小肠分泌的肠激活酶、肠



肽酶、脂肪酶等等的消化和小肠的机械蠕动作用，使食物得到充分消化和吸收。

食物进入小肠以后，小肠内有肝脏分泌的胆汁通过胆总管排入十二指肠；胆汁的生理功能主要是对脂肪类食物以及少量磷脂，胆固醇等，在小肠中经胆汁酸盐的作用而乳化分散为细小的脂肪微团，才能被胰脂酶、磷脂酶、胆固醇脂酶、辅脂酶及肠脂肪酶分解消化，最终被分解为甘油三酯，脂肪酸和甘油而被小肠吸收。脂肪在小肠内几乎 90% 被吸收，而只有 6% 进入淋巴，其余的则进入血液。

食物中的糖类，主要为淀粉和少量二糖，唾液和胰液中含有消化淀粉的 α -淀粉酶，这些酶进入小肠，可将淀粉类含糖食物最终分解为葡萄糖，半乳糖和果糖，而被小肠吸收。

蛋白质类食物的一部分在胃中被初步分解消化，进入小肠已被消化的蛋白质产物和未消化的蛋白质，经过肠液和胰液中的各种蛋白酶及多肽酶的作用，进一步分解为氨基酸和多肽，最后被小肠上端全部吸收。

食物成分和人体必需的生命物质还包括各种无机盐，维生素和水分；无机盐和水分主要在小肠吸收，胃对水分的吸收很少；大肠也具有吸收水分的功能。

维生素主要在小肠吸收。

食物经过胃、小肠的消化吸收之后，进入大肠的几乎只剩食物残渣及余留的水分，大肠并没有重要的消化活动，大肠的主要功能在于吸收余留的水分，并作为消化吸收后的食物残渣贮存及排泄之处，因为胃有储存消化食物的功能；小肠有消化吸收营养物质的功能；大肠有贮存和排泄食物残渣的功能，所以《素问·灵兰秘典论》言：“脾胃者，仓廩之官，五味出焉。小肠者，受盛之官，化物出焉。大肠者，传道之官，变化出焉。”《素问·六





周易与人体生命方程式揭秘

《节脏象论》说：“脾胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者，仓廩之本，营之居也，能化糟粕，转味而出入者也。”

食物经过消化器官的消化吸收进入血液循环，进入各组织器官，进入五脏，经过五脏的进一步化生，成为精气血津液；一部分被组织器官的功能活动变化为能源。能量物质所消耗，一部分则被化生为脂肪而储存于脂肪组织。

第二节 脾胃的其他生理功能

一、关于脾脏的其他生理功能

传统医学认为：脾脏除具有主运化水谷精微，运化水湿的功能外，还具有统血，主肌肉、四肢的功能。脾统血、主肌肉、四肢的功能，是因为脾主运化水谷精微，水谷精微是气血生化之源，脾的生理功能正常，其主运化水谷水湿的功能正常，气血生化才会正常。

现代医学认为脾脏在胚胎早期有短暂的造血和生成淋巴细胞的功能；在生理状态下，对红细胞有破坏功能，也就是对红细胞有代谢功能；而在某些病理情况下，对红细胞的破坏作用增强；脾脏在生理状态下，能促进血小板对血液的凝固作用，能保持血管壁内皮的完整性。生理状态下，成熟的血小板进入血液循环之中时，大约有 1/3 储存于脾脏之中，这种储存通过血液循环周而复始。

脾脏对血细胞的这些功能，在脾的统血功能中，有着重要的生理病理意义；生理状态下，对红细胞有正常的代谢功能；对血小板有储存功能；而在病理状况下，比如由于某种病因，使脾脏的功能增强、那么、脾脏对红细胞的代谢功能增强，对红细胞的破坏作用增强，就会使红细胞过多的被破坏而贫血；或因脾脏的



功能过于衰弱，使血小板对血液的凝固作用降低，或血小板在脾脏内储存时间延长，那么血小板也可能就会被脾脏破坏过多，而造成出血不止。这应该是脾主统血的生理功能的具体体现。

二、关于胃的其他生理功能

传统医学认为，胃和脾一样，是“仓廩之官，五味出焉。”胃的主要功能是藏纳腐熟磨化水谷。正如《素问·五脏别论》所言：“胃者水谷之海，六腑之大源也。五味入口，藏于胃，以养五脏之气。”

现代医学认为，胃容纳储藏水谷，而消化水谷的功能与胃的分泌功能密切相关。胃的分泌功能，对消化而言，是指胃腺的主细胞所分泌的胃酸，以及胃蛋白酶原，胃的分泌功能除此之外，还有其他的分泌功能；

1. 胃的壁细胞还能分泌一种与 B_{12} 吸收有关的物质——内因子。内因子随食糜进入小肠，作用于维生素 B_{12} ，而促使其在回肠吸收。

2. 胃的黏液细胞分泌碱性黏液，以起到中和胃酸和保护胃黏膜的作用。

3. 胃窦部的 G 细胞分泌胃泌素。胃泌素能刺激胃酸分泌，能改善胃肠黏膜的血液和营养的供应，能促进胃黏膜和壁细胞增殖，能促进胃的蠕动，能增强食道下段括约肌的张力，减弱幽门张力。

4. 胃黏膜合成前列腺素，D 细胞分泌生长激素抑制素，能抑制胃泌素和组胺引起的胃酸分泌。胃的各种分泌功能，不但对胃消化水谷的生理功能有制约作用，而且在胃的病理变化中，也有极为重要的作用；如某种因素，使胃酸的分泌功能增强，胃酸分泌过多，胃黏膜就会遭到胃酸的消化、破坏而形成胃炎或胃溃疡；或者由于某种因素，使胃酸的分泌过少，而使消化不良，甚





周易与人体生命方程式揭秘

至形成慢性萎缩性胃炎等等疾病。

第三节 生命方程式与脾胃肠功能及阴阳之气

生命方程式对于人体脏腑功能来说，它就是脏腑生理功能强弱、脏腑阴阳属性和脏腑阴阳之气生成多少的直接表示。

我们从前两节已经清楚地认识到脾胃肠在饮食消化中的专门功能，以及围绕消化功能而特有的分泌功能；胃的分泌功能是胃所具有的特殊的分泌功能。

食物的消化主要在小肠内进行，食物的吸收也在小肠内进行，当然各种营养物质的吸收也各自在小肠具有一定的部位。

食物在小肠的吸收方式包括过滤、弥散、渗透等被动性转运过程；以及依靠肠黏膜内存在的主动性载体的转运方式；主动性转运是各种营养物质，包括糖、脂肪、蛋白质、维生素、无机盐、水分等吸收的主要形式；但是主动性转运是一个消耗能量的化学过程，需要诸能物质 ATP 供给能量，胃肠的消化吸收功能，需要消化大量能量。生理学实验证明：胃肠道消化腺的消化吸收功能引起基础代谢率升高的变化是微乎其微的。

现在就通过一些具体的生命方程式的表现形式，来说明生命方程式所表现出来的脾胃肠的生理功能与阴阳之气及脾胃阴阳属性的关系；

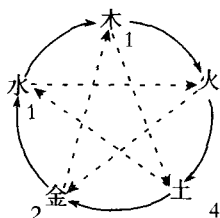


图 1

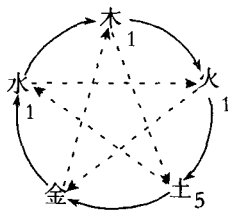


图 2

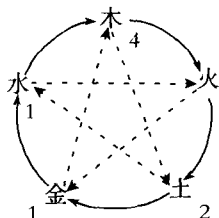


图 3

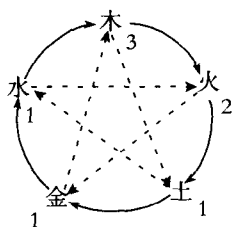


图 4

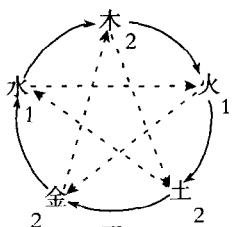


图 5

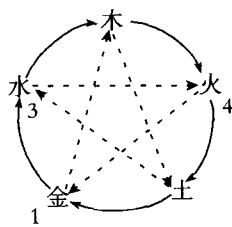


图 6

从图 1、图 2 两个生命方程式的表现形式可以看出，这两个生命方程式的共同点就是脾土旺盛；图 1，脾土之数为 4，图 2 脾土之数为 5，而肝木之数最多为 1 数；一般来说，脾土旺，就表示肝气虚，所以其体质类型是属于脾阳虚型体质。

图 1 所示的是一位壮年女性，身体肥胖；经常头晕，食欲虽好，但不易消化。图 2 是一位健康的年轻男性，身体壮实，也已发生头晕，血压低，食欲好。图 1、图 2 两位还有一个明显的特征，就是上腹部，也就是胃所居之位，比较膨隆，这就表示其胃大。胃大的特点就是能盛装食物，食欲好。一般来说，脾土旺，就表示肝气虚，所以其体质类型应属于脾阳虚，肝脾阳虚型体质。容易发胖。

图 3 是一位年轻女性；其生命方程式的特点是肝木之数为 4，脾土之数为 2，其人食欲好，消化好，身体较胖，此人总体而言，属于肝脾阴虚型体质，因其肝木之气旺，脾土也旺，就如草木生长在肥沃的土地上，消化好，吸收好，所以就比较胖。图 4 所示是一位青年男性，肝木之数为 3，心火为 2，脾土为 1，其余两脏均为 1，此为肝心阴虚型体质；其人瘦弱，食欲消化均好，就是瘦，不长肉。其人是明显的阴虚火旺型体质，食欲虽好，但其代谢功能旺盛，能量消耗大，所以瘦。从对图 1 到图 4 的分析，说明人的胖瘦与脾土的旺衰密切相关。



周易与人体生命方程式揭秘

图 5 是一位女孩，其生命方程式的特点就是五行之气平和，这里的重要之处是脾土与肝木之气均等，肝木之气与肺金之气均等；肾水与心火之数均等；五行之气的分布均衡平和；所以，此小孩食欲正常，消化好，身体健康。

图 6 所示是一位中年女性，此生命方程式的特点是脾土与肝木之数为 0，也就是说肝脾之气平和，食欲消化均正常，发育良好，中年以前身体健康。但是此人心火之数为 4，所以就存在着肾心阴虚的体质特征；所以此人为心肾阴虚型体质。

中医学认为肝主疏泻，肝脏的疏泻功能的一个主要方面就是分泌胆汁，以助脂肪类食物的消化，其次，就是肝脏与胃酸的分泌功能密切相关；以及对糖类、蛋白质类食物的代谢功能。而从生命方程式 1 和生命方程式 2 分析，均是属于肝气虚，肝脾阳虚型体质，因为脾胃小肠的消化吸收功能是一个耗能的过程，肝气虚时，肝的疏泻功能不及，可能存在着胆汁和胃酸分泌的不足，所以，胃肠对食物的消化过程就缓慢，食物在胃肠中存留的时间就延长，那么阴阳物质的吸收相对就比较多，而且因为肝脾阳虚，肝脏对营养物质的代谢功能也就相对缓慢，阴液的消耗相对较慢较少，肝脏生成的热能相对就少；也就是说机体的组成代谢相对比较强，而分解代谢相对比较缓慢，那么脾脏主四肢、肌肉的功能就突现出来了，一方面是脾脏通过经络的传输作用及血液循环的作用，将营养物质成分运至四肢和肌肉使其得到较多的营养物质而健壮，另一方面，因为分解代谢缓慢，合成代谢合成的脂肪类物质就会储存于皮下；而肝脾阳虚者发胖的一个重要问题，还因为阴液的消耗相对缓慢，那么脾土就如泥土吸收水分一样，将多余的水分分布于机体的各组织，一般来说，脾土旺者，皮肤比较滋润，肌肉丰满。

当然脾土旺者，不一定会发胖，而是要看从胎儿时期的营



养状况来研究，一般认为越是脾土旺盛，肝气虚弱的人，若是从婴儿时期就能合理调节搭配饮食，不要饱食饱饮，不要使胃肠经常处于饱满状态，就能防止肥胖的发生。

图 5、图 6 是肝脾之气平和的生理特征，身体健康。但是一般来说，生命方程式所表示的某一相对应两脏的脏气平和，那么就有可能存在着其他脏气的平和或不平和，而且平和只是相对而言；就如图 5 所示的平和的生命方程式，在遭遇时运变化时，同样也可以使某一脏气变强而克抑或反侮其相应脏腑之气，而发生疾病。

脾胃肠的消化功能是一个复杂的过程，有一系列神经的、液体的、化学的、物理的、饮食的调节作用，但是归于脏腑功能，无不与五行相生，相克的机制相关，所以，可以认为，脾胃功能的旺衰状态，一方面取决于肝木之气的旺衰状态，其次还与心火之气的旺衰状态密切相关。

中国中医研究院孙恩亭等先生通过动物试验证明：“脾气虚动物能量产生不足；脾气虚动物 ATP 生成减少能荷值降低，反映了脾气虚动物代谢功能低下。”其实这种脾气虚应该就是肝脾阳虚的体征表现，因为现代科学实验缺乏生理性阴虚阳虚的体质模型，而动物实验都是用药物制造的虚征和实证；但是这种实验恰好与生命方程式所表现的脾阳虚的生理代谢功能吻合，就更进一步说明脾阳虚（肝脾阳虚）时，生物的生理代谢功能低下，能量生成不足的征象。脾虚患者细胞免疫功能下降，免疫调节功能紊乱，免疫抑制占优势。

通过以上分析，可以认为，《内经》关于脾胃肠是：“至阴之类”，“阴中之之阴”的论断是正确的。脾胃肠是阴性之脏腑。阳气生成不及，而其消化吸收过程则又是一个耗能的过程。

所以说，肝脾阳虚的体质，是组成代谢大于分解代谢的代谢





周易与人体生命方程式揭秘

方式，这样就会使营养物质因消耗不及而储存起来，这也是人体发胖的重要原因。

对于上述类型体质的儿童，尤其是那些食欲极佳的儿童，对其饮食的控制，合理搭配饮食，对肥胖形成的控制，有一定的积极意义。



第四节 肝脏和胰脏的其他生理功能

肝脏除过分泌胆汁储存于胆囊，以消化脂类食物外，肝脏还具有很多其他重要的生理功能。因为《内经》认为“肝者，罢极之本，魂之居也。”现代医学则认为，肝脏是人体的化工厂。肝脏在糖代谢、脂肪代谢、蛋白质代谢，维生素代谢，在对各种生命物质的生成中都有重要的生理功能；肝脏的生物转化作用，可以使某些有害物质的毒性反应降低或消失；或者使某些非营养物质，通过肝脏的生物转化作用，而失去生物活性，以减少对人体的危害。胆囊的功能主要是储存胆汁和排泄胆汁。

肝脏的实质，其实就是由肝细胞、进入肝脏的动静脉血管，神经，以及肝脏自身分泌排泄胆汁的肝管在肝半叶，肝叶和肝段的反复分支以及围绕肝小叶的结缔组织共同组成的柔软的实质性组织。肝脏窦状隙的血液 66%~75%来自门静脉，25%~34%来源于肝固有动脉。门静脉血液内含有来自于胃肠的丰富的营养物质，当静脉血进入肝窦状隙时，就被肝细胞吸收，经肝细胞的转化和物质交换后，有的进入血液循环，以供机体其他组织器官利用储存；有的暂时储存与肝细胞内以备用，因此门静脉属于肝脏的机能血管；肝的固有动脉，是肝脏的营养血管，内含有丰富的氧气和营养物质，以供肝细胞氧化代谢。所以，肝脏本身就是一个血液储存库。肝脏对红细胞也有破坏作用。



周易与人体生命方程式揭秘

肝脏的主要生理功能是物质代谢，储存糖原，分泌胆汁及吞噬解毒，生成阳气，以增加卫气而起到防御功能。

一、肝胆的其他生理功能

(一) 胆囊的生理功能；胆囊的主要生理功能就是贮存胆汁。胆汁是由肝细胞不断生成，生成后由肝胆管流出，经胆总管排入十二指肠；或者由肝管转入胆囊管而储存于胆囊，当消化时再由胆囊排入十二指肠。胆汁的生成量与每日蛋白质的食入量有关，高蛋白饮食时可生成较多的胆汁；胆汁的产生量也随食欲的好坏而增减。成人每日分泌胆汁约 800~1000 毫升。

(二) 肝脏对糖类的代谢功能

糖类食物经过胃肠的消化吸收之后，极大部分经门静脉进入肝脏。糖类物质是人体生命活动的能量能源物质之一。机体所需要的能量有 50%~70% 来自葡萄糖，其他营养物质，如脂肪、蛋白质类食物，作为能源物质成分，需要转化为能量物质，必须通过肝脏和肾脏的糖原异生作用，将其转化为葡萄糖，才能发挥其能量功能。肝脏对糖类的代谢功能有以下几种方式；

1. 肝脏利用葡萄糖合成肝糖原，储存于肝脏以备用。肝脏将肝糖原和肌糖原分解产生的乳酸转化为葡萄糖，以保持血糖的稳定。

2. 肝脏将氨基酸、甘油、脂肪酸通过糖原异生作用转化为糖或者储存或者转化为葡萄糖以保持血糖稳定；以供给心、脑血管能量。

3. 肝脏将果糖、半乳糖合成糖原或酵解为葡萄糖而产生能量。生化实验证明：糖酵解时以 ATP 的形式储存能量 103.2kJ/mol。

4. 肝脏利用葡萄糖，半乳糖、甘露糖等 7 种糖类物质，与蛋白质合成糖蛋白；如酶类糖蛋白；DNA 酶、糖苷酶等多种酶类





周易与人体生命方程式揭秘

物质；还与蛋白质结合，合成多种凝血因子，血浆蛋白、 α 球蛋白、运铁蛋白、铜蛋白、免疫球蛋白等 31 种血浆蛋白，对维持血浆胶体渗透压，运载脂肪及有机离子和防止血液外渗起着非常重要的作用。

总之，肝脏在糖代谢中，葡萄糖分解转化中一些中间产物的很大一部分都是磷酸酯，生物化学把磷酸化合物水解时释放出来的能量 $>20\text{kJ/mol}$ 者，其所含磷酸键称为高能磷酸键。如 ATP，ADP，尿苷三磷酸（UTP），鸟苷三磷酸（GTP），胞苷三磷酸（CTP），焦磷酸（PPi），以及混合酐、烯醇磷酸、磷酸肌类等等都属于高能磷酸键。这些物质在代谢过程中，通过酶的水解作用，使磷酸基转移，而释放出很多自由能。因为糖的代谢主要在肝脏进行，所以，肝脏对糖的代谢过程是一个产生高能量释放高热量的过程。

（三）肝脏对脂肪类的代谢功能

机体在肠道吸收的脂肪为甘油，自由脂肪酸和甘油三酯。（因为脂肪在小肠经过胆汁的作用基本得到了消化。）中链和短链脂肪酸，经门静脉进入肝脏。长链脂肪酸在肠黏膜内经一系列的化学反应，而合成载脂蛋白以及与磷脂、胆固醇等结合成脂肪乳糜微粒，经淋巴进入血液循环。

脂肪类物质的主要功能是储存能源物质，以及通过脂肪的氧化而供给机体能量。类脂质包括胆固醇及其酯类；磷脂和糖脂，是细胞膜的主要组成成分。

机体内脂肪的来源有二：一方面是食物脂肪类，特别是某些不饱和脂肪酸，机体不能合成，需要从植物油中摄取，这些不饱和脂肪酸是不可缺少的营养素，故又称为必须脂肪酸，它们是合成前列腺素、血栓烷及白三烯等具有生物活性物质的前体物质成分。人体脂肪来源的另一部分是机体自身合成的，以脂肪的形



式储存于脂肪组织，需要时从脂肪组织动员分解利用。肝脏对脂肪的代谢方式主要有以下几种；

1. 肝细胞线粒体将脂肪酸氧化分解生成 CO_2 和 H_2O ，并释放出大量能量。脂肪酸氧化是机体内能量的主要来源之一。人体内大多数组织都有氧化分解脂肪酸的功能，但是以肝脏为脂肪酸代谢的主要场所。一分子软脂酸彻底氧化分解可以生成 129 个 ATP，其能量利用率约为 68%。也就是说有 68% 的能量储存与 ATP，其余的能量变成热能散失。

2. 甘油三酯是机体储存能量的形式。机体摄入的糖、脂肪、蛋白质均可以合成脂肪而储存于脂肪组织中，肝脏则是利用甘油及脂肪合成甘油三酯的主要场所。

3. 储存于脂肪组织的脂肪，甘油三酯被脂解酶水解为游离脂肪酸和甘油后，进入肝脏，在甘油激酶的作用下，最终生成磷酸二羟丙酮，按糖代谢途径转化为葡萄糖，参与心脑血管等组织的能量代谢。

4. 脂肪酸在肝组织内，分解氧化产生的中间代谢产物——酮体，是肝脏外许多组织，如心、脑、肾及骨骼肌的能源物质。酮体也是肝脏输出能源物质的一种形式。

5. 肝脏是合成脂肪酸的主要场所，其合成量大于脂肪组织 8~9 倍。脂肪酸是脑苷酯，神经节苷酯的主要成分之一。

6. 肝脏合成胆固醇及胆固醇的用途：胆固醇是细胞膜和血浆蛋白的主要组成成分。又是类固醇激素，胆汁酸及维生素 D 等物质合成的前体物质。胆固醇主要由人体自身合成。肝脏是合成胆固醇的主要场所，肝脏合成的胆固醇约占人体胆固醇总量的 70%~80%。正常人体每天约合成 1~1.5 克胆固醇。胆固醇的一部分被肝脏合成胆汁酸。肝脏合成胆汁酸也是肝脏清除胆固醇的主要方式；胆汁不但对脂肪的消化吸收有重要作用，而且还能抑制





周易与人体生命方程式揭秘

胆汁中胆固醇的析出。

肝脏合成胆固醇脂酰转移酶（VCAT）及肝脂肪酶，进入血液循环，参与血脂蛋白的代谢。肝脏以葡萄糖为原料与胆固醇等物质结合而形成极低密度及高密度脂蛋白，进入血液循环，运载脂类物质，同时肝脏也是降解低密度脂蛋白的主要场所。

7. 肝脏利用甘油、脂肪酸、磷酸合成磷脂；如心磷脂、脑磷脂、磷脂酰胆碱等；磷脂双分子层是细胞膜的基本成分。

8. 肝脏是降解灭活类固醇激素的最主要的场所。

总之说来，肝脏是脂肪代谢的主要场所，脂肪是人体生长发育的重要能源物质之一。肝脏通过 β 氧化将脂肪分解为脂肪酸的过程，产生大量的能量，转储于ATP。所以肝脏在脂肪代谢中，所产生的能量及热能是人体热能的重要组成部分之一。

（四）肝脏对蛋白质的代谢功能

蛋白质、核酸是构成人体组织细胞和繁殖遗传，生长发育的基本物质，是形成人体之精的基本物质。氨基酸是组成蛋白质的基本成分，也是人体内重要的能源物质之一。食物蛋白经过胃肠的消化分解为氨基酸被小肠吸收后，与体内组织蛋白的降解产生的氨基酸混合在一起，随血液循环分布于体内各组织，参与氨基酸的代谢，称为氨基酸代谢库。肌肉中氨基酸占总代谢库的50%以上，肝脏约占10%，肾脏约占4%，血浆约占1%~6%。肝肾由于体积小，氨基酸含量浓度很高，氨基酸的生理代谢功能很旺盛。机体消化吸收的大多数氨基酸是在肝脏内进行代谢，其次就是肌肉和肾脏。

氨基酸的主要生理功能之一作为合成蛋白质的原料。氨基酸是蛋白质的基本组成单位组成蛋白质的这些氨基酸主要有20种；这20种氨基酸是组成遗传密码的成分。因为食物成分的不同，所含氨基酸的种类也不同。而组成遗传密码的20种氨基酸，其



中有 12 种机体可以自己合成，称为非必须氨基酸；还有 8 种机体不能合成，称为必须氨基酸。也就是说这 8 种氨基酸，必须由食物供给。这必须由食物供给的氨基酸是：缬胺酸，异亮胺酸、亮胺酸、苏胺酸、甲硫胺酸、赖胺酸和色胺酸。肝脏对蛋白质的代谢功能，主要指对氨基酸和核苷酸的合成分解代谢功能：

1. 肝脏与氨基酸的代谢形式

谷氨酸和 α -酮酸的代谢：

①谷氨酸是合成蛋白质的天然氨基酸之一，除可以直接参与蛋白质的合成外， α -酮酸在肝脏内，既可以通过糖原异生转化为葡萄糖，以提高血糖浓度而增加机体能量，还可以转化为脂肪，储存于肝脏或脂肪组织，以储备能源。还可以通过三羧酸循环的生物氧化过程，彻底氧化而生成 CO_2 和 H_2O 释放出能量，或转化为热能或转储于 ATP。

②精氨酸是合成蛋白质的自然氨基酸之一，其合成代谢主要在肝细胞线粒体内进行。

③肝脏利用甘油、氨基酸和精氨酸等原料合成肌酸，在肌酸激酶的作用下，肌酸转化为磷酸肌酸、磷酸肌酸是心肌、骨骼肌及脑组织的重要能量物质之一。磷酸肌酸和肌酸也是机体内能量储备和利用的主要物质。

④肝细胞线粒体，可将甘氨酸在琥珀酰辅酶 A 的作用下，经过一系列生物化学反应，合成血色素和胆红素。

⑤人的血清蛋白是肝细胞内质网将 585 个氨基酸残基组成的多肽链，其分子量为 6.9 万的球状蛋白；其合成量每日约为 12 克，进入血液循环以保持血浆的胶体渗透压，及与各种配体结合以保证对各种养分的运输功能；肝脏能合成具有凝血功能的血浆糖蛋白质成分的凝血酶，能合成由氨基酸组成的纤维蛋白原，以及合成由 582 个氨基酸残基组成和需要维生素 K 参与的凝血酶原





等多种凝血物质。

⑥肝脏将苯丙氨酸经羟化作用生成酪氨酸，酪氨酸进一步代谢，既可以生成重要的神经递质——儿茶酚胺类物质。又可以生成黑色素类物质；酪氨酸还是甲状腺合成甲状腺素的原料。

⑦肝脏将体内各种代谢途径产生的氨，合成尿素，经血液循环由肾脏排出体外。肝脏是清除血氨的主要代谢器官。

⑧肝脏将精氨酸水解生成尿素和鸟氨酸，鸟氨酸脱羧基生成腐胺，然后转化为精胺和精脒，精胺和精脒是调节细胞生长的重要物质，称为生长调节素。

⑨半胱氨酸与胱氨酸在肝脏代谢产生硫酸根，而参与肝脏对某些激素的灭活作用。

⑩肝脏将丝胺氨酸，色氨酸等合成一炭单位类物质，如甲基四氢叶酸，甲硫氨酸等。一炭单位既是合成嘌呤核苷酸和嘧啶核苷酸原料，又能为体内多种物质的代谢提供甲基而使其具有广泛生理意义的物质。

⑪氨基酸分解代谢的最主要反应就是脱氨基作用。人体内各组织中都有转氨酶，通过转氨酶的转氨基作用，可以将一种氨基酸转化为另一种相应的氨基酸。人体各组织器官中以肝脏和心脏中转氨酶的活性最高，也就是说转氨基作用是肝脏对氨基酸的代谢形式之一。当炎症使肝细胞膜的通透性增高时，大量转氨酶释放进入血液，这就是肝炎时转氨酶升高的原因。

总之，肝脏对氨基酸的代谢方式，主要是通过脱氨基的方式，其主要有氧化脱氨基、转氨基、联合脱氨基等，联合脱氨基的作用是机体合成必需氨基酸的主要途径。生理实验证明，肝脏的脱氨基反应是机体产生热能的主要原因，所以，肝脏对氨基酸的代谢，大多数是一个产生能量的反应过程。肝脏对氨基酸的代谢还有许多其他表现形式，就不一一列举。



2. 肝脏对核苷酸的代谢 核苷酸是核酸的基本结构单位。核苷酸在人体内分布广泛。细胞中的核苷酸以 5'-ATP 含量最多。核苷酸是由碱基核糖或脱氧核糖及磷酸三种物质构成，参与核苷酸组成的碱基有五种，它们是属于嘌呤或嘧啶类化合物。核苷酸视其碱基及脱氧的不同分别称为脱氧核糖核酸（DNA）和核糖核酸（RNA）两大类。DNA 和 RNA 的前体物质就是嘌呤核苷酸和嘧啶核苷酸，所以合成 DNA 和 RNA 必须先合成碱基——腺嘌呤、鸟嘌呤、胞嘧啶、鸟嘧啶和胸腺嘧啶，才能合成 DNA 和 RNA。

核苷酸具有多种生物活性。①核苷酸是合成核酸的原料，这也是核苷酸的主要生理功能。②ATP 是细胞的主要能量形式。而 ATP 代谢的中间产物 GTP、UTP、CTP、都是能量物质。③参与物质代谢和生理调节。核苷酸的某些衍生物是生理代谢的重要调节分子；如 cAMP（环腺苷酸）、cGMP（环鸟苷酸）则在细胞信息的传导过程中有重要的调控作用。④组成辅酶。⑤活化中间代谢产物。

肝脏对核苷酸的代谢主要有以下几种形式；

①肝脏利用磷酸核糖，氨基酸，一炭单位类物质如四氢叶酸等与 CO_2 类简单物质为原料经过一系列酶的催化反应，合成嘌呤核苷酸。

②肝脏利用谷氨酰胺， CO_2 和天门冬酸合成嘧啶核苷酸，又经过一系列反应在机体各组织合成 DNA 和 RNA。

③嘌呤核苷酸和嘧啶核苷酸的分解代谢主要在肝脏进行。

因为核苷酸的基本存在方式是 5'-ATP，而 ATP 是机体代谢能量的储存形式，所以，肝脏对于核苷酸的代谢过程，所生成的能量是非常重要的。

（五）肝脏对维生素类物质的代谢





周易与人体生命方程式揭秘

维生素为维持人体及动物正常生长发育，人体健康及生理功能所必需的有机化合物，维生素类营养物质的生理需要量很少，不能用来供给能量，也不能用来构成人体的组织成分，但是人体内的能量转化与代谢的进行，若是缺少维生素的功能，就会使能量转化和物质代谢受到影响和制约，而发生疾病。肝脏是人体内维生素 A、K、VA、VE、VK、VC、B₁₂ 的主要储存场所。

1. 维生素 A 对机体有重要的生理功能 胡萝卜素可以转化为维生素 A，这种转化功能必须在肝脏中进行。肝脏也是维生素 A 的主要储存场所。

2. 维生素 K 具有促进血液凝固的功能 血液中的凝血物质大多数由肝脏合成。血浆蛋白、尤其是凝血酶原及凝血因子在肝脏的合成过程中，需要有维生素 K 作为辅助因子，所以维生素 K 是凝血酶原等物质合成所必需的物质。

3. V-B₁₂ 和叶酸在核苷酸的合成代谢中有重要作用，且对白细胞和血小板在骨髓中的发育也有重要作用，二者均有促进红细胞成熟的功能。V-B₁₂ 是神经纤维结构和功能正常所必须的物质；V-B₁₂ 缺乏时，可导致神经疾患。肝脏是 V-B₁₂ 和叶酸的储存场所；各种新鲜绿色蔬菜，以及动物肝肾 V-B₁₂ 的含量丰富。

4. 维生素 D 在一般食物中的含量很少 奶、蛋黄及鱼肝油中含有一定量的 VD，VD 共有五种，较为重要的为 D₂ 和 D₃，它们的前身均为维生素 D 原；如胆固醇的衍生物 7-脱氢胆固醇，麦角固醇等。维生素 D 原经过紫外线照射后可转变为 VD₃。人体经小肠吸收的 VD₂ 与皮肤合成的 VD₃，经过肝细胞的羟化作用后，转化为 25-羟胆钙化醇，其生理活性比 VD₃ 增加了 2~5 倍。25-羟胆钙化醇，VD 又称为抗佝偻病维生素。VD 在调节人体钙磷代谢中有重要作用；对人体骨骼的生长有重要作用。

5. 维生素 C 能以辅酶的形式增强叶酸转化为具有活性的四





氢叶酸的功能。VC 在胶原蛋白的合成中以辅助因子的形式，催化羟化酶将脯氨酸及赖氨酸残基羟化为羟脯氨酸及羟赖氨酸，而形成胶原蛋白。VC 缺乏时，胶原蛋白的稳定结构的共价键不能形成，而发生牙龈出血，创伤不易愈合等疾病。肝脏是赖氨酸、脯氨酸及许多氨基酸的主要代谢器官，所以也是 VC 的主要代谢器官。VC 是催化胆固醇转化为 7α -羟胆固醇反应的 $7-\alpha$ 羟化酶的辅酶。VC 参与芳香族氨基酸的代谢；参与肾上腺皮质激素的合成；参与体内的氧化还原反应。还能保护 VE、VA、VE 及 VB 免遭氧化还原反应。总之 VC 在肝脏及机体的各种代谢中有着重要的作用，也就更说明肝脏对 VC 代谢的重要意义。

6. VE 主要分为生育酚及生育三烯酚两大类。VE 在肝脏中的功能主要是促进血红素的代谢功能。VE 自身具有抗氧化和对生育功能有辅助作用。

(六) 肝脏的生物转化功能

机体内有許多代谢产物，如，胺、酚、吲哚和硫化氢。内源性生理代谢物质如，神经递质、激素；外源性非营养物质如毒素的排出，需要经过生物转化后从体内排出体外；而肝脏是人体内生物转化的主要器官。这些物质，经过肝细胞的各种生物转化功能，如氧化还原反应，水解反应、结合反应等等后，经分解、灭活、解毒后排出体外；以保证机体生命活动的正常运行。还有一些药物，需要经肝细胞的转化作用，转化为具有生物活性的物质，才能发挥药物的生理功能。

(七) 肝细胞能合成血管紧张素元

此物质经过肾脏及肺脏的作用，可转变为具有收缩血管的作用，而使血压升高。通过对肝脏生理功能的分析，可以看到肝脏具有非常重要的生理功能，对生命活动的正常运行，有着非常重要的意义；从肝脏非常重要的生理功能就可以理解《内经》关于





“肝者，罢极之本”的深刻含义，罢极，既具有独一无二之义，又具有停止、免除的含义；肝脏的生理功能停止了，免除了，生命活动也就危在旦夕了，但却还不能如心肺功能停止一样，使人立即死亡。

二、胰腺的其他生理功能

胰腺是一个兼有外分泌和内分泌功能的腺体器官。胰腺的外分泌功能，就是指胰腺所分泌的胰液；

（一）胰液

是由腺泡细胞和小导管管壁细胞所分泌，胰液中含有无机物和有机物，胰液中的有机物主要是蛋白质。它是由许多酶所组成。包括分解淀粉的胰淀粉酶；分解脂肪的胰脂肪酶和分解蛋白质的胰蛋白酶及糜蛋白酶。胰腺分泌功能不足时，可显著的影响三大营养物质的消化吸收。

胰液的另一功能就是中和进入小肠的胃酸，防止胃酸对肠黏膜的销蚀，而起到防止十二指肠溃疡发生的作用。生理学毁研究证明，胰腺和胰液中可能含有一种抗脂肪肝物质——抗脂肪因素，而能防止脂肪肝的发生。

（二）胰腺的内分泌功能

胰腺的腺泡组织之间散存着胰岛；胰岛细胞产生胰岛素和胰高血糖素，这两种激素在调节糖类、脂肪、蛋白质的代谢，维持正常血糖水平的生理过程中，起着重要作用。

（三）关于胰岛素的生理功能

胰岛素是一种小分子的蛋白质，其分子量为 6000。胰岛素分子含有两个多肽链，分别由 21 个和 30 个氨基酸组成。两链之间又由两个二硫键连接。

1. 胰岛素对糖代谢的生理功能 胰岛素的作用广泛；可以促进外周组织对糖的利用，增加组织中糖的储存，抑制糖原异生，





从而有效降低血糖。

胰岛素通过促进葡萄糖透过细胞膜而实现促进载体对葡萄糖的转运，而使葡萄糖进入细胞内。胰岛素可以促进葡萄糖进入心肌和一些平滑肌，而促进对葡萄糖的利用。胰岛素可以增加肝脏中葡萄糖磷酸激酶的合成，间接起到促进葡萄糖合成，而进一步合成脂肪的作用。并由此加速肝细胞对葡萄糖的利用。胰岛素还可以抑制糖原的异生作用。

胰岛素分泌缺乏时，可引起糖代谢明显而广泛的障碍。胰岛素缺乏时，由于一系列的生理功能的变化而使血液中葡萄糖升高，血糖过高而持续存在时，即可引起糖尿病的发生。

胰岛素过多时，使血液中葡萄糖迅速而大量进入细胞内，使血糖浓度骤然下降，使脑组织因为缺少糖所供给的能量，发生惊厥、昏迷，而发生“胰岛素休克。”胰岛素过多症可发生胰岛细胞瘤等一系列其他疾病。

2. 胰岛素对脂肪代谢的生理功能 胰岛素可以促进脂肪的合成，抑制脂肪的分解，而减少脂肪酸从脂肪组织的释放和酮体的生成。在胰岛素分泌正常的生理状况下，人体摄入的糖，50%被外周组织氧化利用，生成 CO_2 、 H_2O 和能量；5%转变为糖原，30~40%变为脂肪。说明胰岛素在脂肪代谢中有着重要的作用。

胰岛素一方面可以通过增强磷酸果糖激酶的生理功能，经过一系列生理变化而促进脂肪酸的合成，另一方面又可以促进丙酮酸激酶的活性，增加磷酸甘油的生成，而促进脂肪酸的合成。

正常生理状态下，人体内的能量主要来自葡萄糖，而且葡萄糖与脂肪酸的利用存在着交互抑制的生理现象；葡萄糖可以直接抑制脂肪酸的氧化；脂肪酸也可以抑制葡萄糖的利用。胰岛素缺乏时，葡萄糖不能被细胞所利用，而机体的能量由脂肪供给，这就使脂肪酸合成减少，分解增多，所以，血脂浓度可显著升高，





血液中磷脂、甘油三酯、游离脂肪酸均增高。

胰岛素缺乏所引起的糖尿病患者，血液胆固醇增高，是因为脂肪酸的大量氧化而产生了大量的乙酰辅酶 A，加速了胆固醇的合成；又因为肝脏利用胆固醇合成胆汁的能力降低；而使血液胆固醇升高。

3. 胰岛素对蛋白质代谢的生理功能 胰岛素可以促进氨基酸通过细胞膜而进入细胞，并促进 DNA 和 RNA 及蛋白质的合成。由于胰岛素既能促进蛋白质的合成，又能促进糖的利用，所以就节约了人体内蛋白质的消耗，而间接的起到促进人体生长的作用。

胰岛素缺乏时，蛋白质合成减少而分解增加，使血液中氨基酸浓度升高，尿氮排出增加；同时因为糖原异生作用增强，大量的氨基酸可以转化为糖，而引起血钾升高；由于蛋白质含量降低，使机体的抵抗力降低；以及细胞外液葡萄糖浓度升高，有利于细菌繁殖，而使糖尿病患者易发生细菌感染。

总之，胰岛素在调节糖、脂肪、蛋白质的代谢中有着重要的生理功能；而其调节过程受多种因素的影响。

由于胰岛素的生理功能与肝脏的生理功能有着许多的一致性，又由于胰腺与肝脏在解剖结构上的相关性，所以将胰腺的生理功能与肝脏并在一起，就有一定的实际意义。

第五节 生命方程式与肝胰功能及阴阳之气

肝脏和胰脏的生理功能，已经全面了解；这里我们将肝脏和胰脏的功能并在一起讨论；就是想通过肝脏和胰脏生理功能的对比，寻找它们的相同点；因为《内经》并没有专门论述胰脏的生理病理与阴阳五行的关系；所以寻找肝胰共同点的目的，也就是为了对胰脏的阴阳属性及五行归类作一些探讨；



1. 胰脏在其胚胎发育上与肝脏有关，胰脏的一部分来自于十二指肠肠背侧肠壁；另一部分来自肝憩室。

2. 胰脏有丰富的血液供应，其动脉血来自脾、肝及肠系膜上动脉，毛细血管在胰岛内形成小血窦；其血液经门静脉进入肝脏，经过肝脏后才循环到全身。这种解剖结构，就决定了胰腺分泌的激素迅速进入肝脏，在肝脏内保持较高的浓度；有人估计内源性胰岛素有一半被肝脏所摄取。

3. 胰岛素的生理功能与肝脏的生理功能有着协同一致性；都对三大营养物质的代谢有调控作用。

4. 胰岛素对肝脏分解合成三大营养物质有调控作用。

5. 胰腺分泌的胰液，对三大营养物质有消化吸收作用。

所以，将胰腺的生理功能纳入肝脏生理功能的范畴，其五行归类于肝木；其阴阳属性，从其能促进机体对葡萄糖的利用，利用的结果，当然是产生的热能增加，以及能促进蛋白质合成的生理功能而言，应该与肝脏同属阳中之少阳。

通过对肝脏生理功能的分析，我们认为肝脏的生理代谢过程是一个生成能量和产生热能的过程，现在我们通过具体的生命方程式来研究肝脏生理功能的阴阳属性。

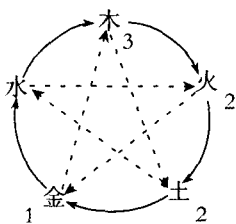


图 1

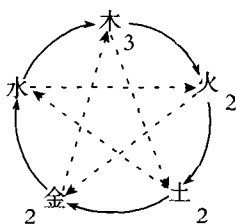


图 2

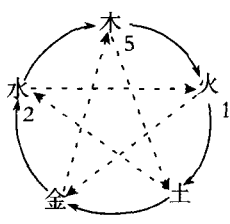


图 3





周易与人体生命方程式揭秘

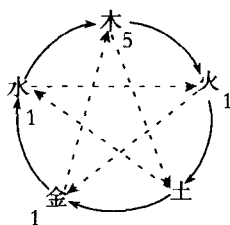


图 4

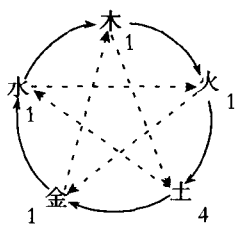


图 5

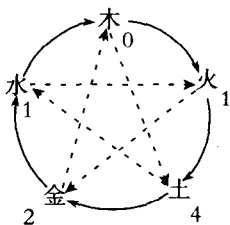


图 6

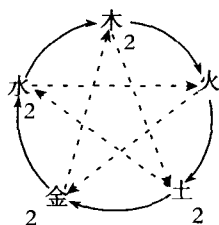


图 7

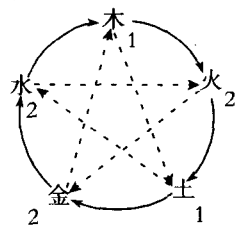


图 8

以上八种生命方程式，所列举的是肝木之气旺盛、肝木之气不及和肝脾之气平和三种表现形式；肝气旺，相对而言，脾土之气就虚，而这种生命方程式所表示的是以肝气旺盛为体质类型的表现，也就是属于肝脾阴虚型体质。而肝木之气不及，则脾土就旺，脾土旺肝气虚，是属于肝脾阳虚型体质。

图 1 方程式是一位年轻工人，图 2 是一位青年护士；图 3 是一位中年工人；图 4 是一位青年售货员。图 5 是一位年轻女性；图 6 是一位年轻男性工人。图 7 是一位年轻女性，图 8 是一位男青年。

图 1 生命方程式的个体，肝木之数为 3，脾土之数为 2；食欲旺盛，消化好，体格健壮匀称，个子高；思维敏捷。

图 2 生命方程式的个体，肝木之数为 3，脾土之数为 2，此人食欲好，消化好，体质强健，发育匀称，聪明好学。

从对图 1、图 2 生命方程式的体质状况分析，此二人就如草木生长在肥沃的土地上，茁壮生长一样，结实健康，因为其肝气虽然旺盛，但是脾土之气也与其相当，肝木之气既能使脾土之气



得到疏泻，肝木又能从旺土中吸收到足够的养分，所以就能茁壮生长；而使机体健康强壮。

图3生命方程式的表现为：肝木之数为5，而脾土之数为0，肺金之数也为0，旺木既不能受到金气的克抑，又不能受到旺土的滋养，所以其人面容发育，青黑夹杂，身体瘦弱明显，但是聪明好学，食欲虽好，每日早晨必急于大便；且容易腹泻。情绪易紧张。睡眠差。

图4生命方程式的个体肝木之数为5，脾土为0，其余三脏均为1；食欲好，但比较消瘦，每天早晨必须急于大便，且易腹泻，易头晕，恶心、易感冒，从小就经常头疼，治疗无数，而头痛疾患难除。

通过对图1、图2、图3、图4，4个生命方程式所表现出来的生理功能和病理现象分析，从图1图2分析，可以认为肝脏的生理功能对食物的消化吸收所起到的巨大作用，肝脏对饮食的消化，是与脾土紧密相关的，两者适中，才会既有疏泻又有养分吸收，人体才会健壮。

从图3、图4分析，肝木之气过于亢盛，脾土之气过于衰弱，就会使衰土受到旺木的克泄，而发生鸡鸣便，而且肝气还会上升，而使人发生一些病理现象，头痛，头晕，恶心，这是一般的常发症状，因为这些都是年轻人，所以体质状况良好，若是饮食起居不节，或运气情志的影响，就会发生疾病。当然肝气盛衰，与疾病的发生是一个复杂的问题，在以后的章节中会进一步探讨。

图5生命方程式的特点是：肝木之数为1，脾土之数为4；心火、肺金、肾水各为1；它表现了脾土旺盛，肝气不能克泄旺土的体质特点；脾土旺，肾水衰少，表示了肝脾肾生理代谢功能低缓，阳气生成功能不及的体质特点。图6与图5的相同之处就





周易与人体生命方程式揭秘

是脾土旺，肝气虚，生理代谢功能缓慢，阳气生成不及的体质特点。

图7是一位年轻女性；图8是一位年轻男性，生命方程式的特点是五行之气平和。图7所示之人，肺金之数为2，肝木之数为2，脾土之数为2，肾水之数为2，五脏之中有四脏之气平和，而只有心气衰弱；当然这里主要表示的是肝脾之气相对平和；此人食欲消化正常，小时易感冒，现在身体健康，发育良好，聪明好学，个子高。

图8所示之人，肺金之数为2，肾水之数为2，肝木之数为1，心火之数为2，脾土之数为1，五行之气也是相对平和。此人食欲消化均好，小时易发生不明原因腹痛，腹痛一般都会自行缓解，还没有患过其他毛病。其发育中等，体格适中，不胖不瘦。

通过对表示肝脏生理功能生命方程式的分析，可以认为，当肝木之气旺盛时，肝脏的各种生理功能也就旺盛，肝脏生成胆汁和胰脏生成胰液的功能以及肝脏对胃酸生成的调控功能都会增强，而使消化功能增强；也会使肝脏的各种生理代谢功能增强，而产生的能量物质和生成的热量也就增多，其表现就是肝阳旺盛，代谢频率快，人虽然食欲好，但一般不会发胖。如图3、图4生命方程式就属于这一类；据报道：“以肝郁证为主的胃炎患者，胃泌素餐前餐后差值和餐后胃电幅值增加，表明有迷走神经功能亢进，胃泌素分泌旺盛，胃运动功能紊乱，从而促进餐后胆囊收缩，幽门括约肌舒张和胃酸分泌增多。其实这种肝郁证就属于肝气旺盛，由于肺气的阻滞不能升散，而郁结，郁结其实就是郁结于肝脾系统，尤其是肝气作用于脾胃肠，对消化系统所产生的一系列的疏泄作用。以及郁滞于肝脏内，而发生肝脏疾患。

如果肝脏生成的血管紧张素元增多，以及肝阳亢盛，那么对高血压的形成就是原始病因之一。据报道：“肝阳上亢的高血压患者血浆中血管紧张素Ⅱ明显高于正常人；阴虚火旺型原发型高



血压患者，血浆肾素活性与血管紧张素Ⅱ均高于正常人。

当肝木之气不及时，则肝脏的各种生理功能就会不及，其表现特点就是新陈代谢频率缓慢，胆汁分泌和胰液的分泌不及，胃酸分泌不及，而使消化频率缓慢；以及由于肝脏对各种营养物质的代谢缓慢，甚至不足，所以就会使能量物质和热能的产生不及，而表现出虚寒的征象。据报道，对脾研究的实验资料证明：脾虚患者消化功能失调，如唾液淀粉酶活性在酸刺激后显著降低，血中淀粉酶含量下降，胰液分泌消化酶的功能减弱，反映小肠吸收功能的木糖排泄率降低，表明胃肠、胰、唾液腺等消化功能紊乱或减退是脾虚证的共性。”这里虽然证明的是脾虚证的征象，但是脾虚证就是肝脾阳虚，也正是由于肝功能不及，肝气衰弱，不能实施对脾脏的克泄作用，而使脾胰胃常的功能不及，消化功能紊乱或低下，这也正是肝脾阳虚所表现出来的体征。这类生命方程式的表现形式见于图5、图6。

而只有肝脾之气平和，人体的消化吸收，代谢功能才会平和，才是人体健康的基本保证。这种体质见图7、图8生命方程式。

其实无论生命方程式的表现形式如何，生理状态下，机体总是通过自然调节，使机体内阴阳之气达到平衡，而不表现出不平衡的体征，只有遭遇风寒雨湿燥暑之气的袭击，以及饮食起居不节，劳倦，情志等变化时，平和的或不平和的脏腑之气，都有发生病变的可能。但是阴阳之气平和的体质相对来说，其病变发生的可能少，疾病治疗比较容易而已。

通过对肝脏、胰脏生理功能的分析，可以认为肝脏、胰脏在对机体的消化吸收功能中有重要的作用，而肝脏、胰脏在机体的物质代谢中更有极其重要的意义，肝脏、胰脏的功能对稳定血糖，对机体的能量代谢有重要意义，肝脏生理代谢功能是机体热能产生的重要器官之一，所以，肝脏，胰脏的生理功能的阴阳属





周易与人体生命方程式揭秘

性，应属于阳，正如《内经》所言：“肝者，此为阳中之少阳。”也就是说肝脏的生理功能所产生的热能与阳中之太阳心脏相比较，只是略少于太阳而已。

第六节 关于《内经》肝功能相关词语的解释

一、关于对《素问·六节藏象论》“肝者，罢极之本，魂之居也”的解释

这里罢极，应该是指其功能多样而复杂，肝脏的生理代谢功能是机体其他各组织器官，包括脑神经功能在内的物质基础。肝脏对调节人的情志，充筋生气血、主目，等等生理功能足以说明肝脏生理功能的重要意义。

通过对肝脏生理功能的分析，可以认为肝脏的生理功能极为广泛而复杂多样，通过肝在对各种营养物质的代谢作用，所生成的各种物质，是构筑人体组织支架、骨骼、肌肉、脂肪、筋膜、细胞、大脑生理功能的物质基础；也就是说，其他脏腑的生理功能，包括大脑在内，所需的能源、能量物质，必须经过肝脏的代谢功能而产生。比如人体细胞合成蛋白质的核酸 DNA 和 RNA 中的嘌呤核苷酸和嘧啶核苷酸的合成代谢与分解代谢，必须在肝脏内进行；否则，蛋白质的合成就会受到影响；所以说，肝脏是机体生理代谢功能的总枢纽；而且是阳气生发最旺盛的脏腑，是机体气机升降的总枢纽。也就是说肝脏的生理功能在五脏六腑生理功能中独霸熬头。霸与罢虽然音同义不同，但是笔者认为，罢及就是霸道之义，是形容肝脏生理功能的重要性和独到之处。

二、关于对《内经》“此为阳中之少阳”的进一步说明

现代生理学认为：机体的热量来自体内的生物化学反应。由于化学反应的不断进行，热量也在不断产生。产热量最多的器官



是骨骼肌和肝脏。骨骼肌的产热量因机体的活动情况不同而有较大幅度的变动。肝脏是人体内代谢旺盛的器官，因此产热量也很多。在安静时，肝脏的血液温度比主动脉的温度还要高 0.4~0.8 度。这就是充分证明肝脏的生理功能所生成的阳气是最旺盛的。

通过对肝脏，胰腺生理功能的分析，可以认为胰腺的生理功能与肝脏有着协同性，胰脏分泌的胰岛素，不但对三大营养物质有直接的调控功能，而且能增强肝脏对血糖的调控功能，所以将胰腺与肝脏归于同一五行，有一定的积极意义。其“阳中之少阴”，就是所产生的热能略少于心脏。

三、对“肝，其华在爪，其充在筋，以生气血。”的解释

1. 这些理论都与现代生理学关于肝的代谢功能密切相关。爪，是指人手足的指甲、趾甲而言，无论是指甲还是趾甲以及毛发，它们的主要成分是纤维蛋白；而筋又包括：结缔组织、筋膜、腱膜、腱鞘、肌筋膜各种韧带等等，软骨、肌腱、结缔组织的主要成分是胶原蛋白，肌腱的 95% 都是胶原蛋白；韧带和结缔组织的成分除胶原蛋白外，还含有弹性蛋白。一方面，因为细胞合成蛋白质的前体物质，嘌呤核苷酸和嘧啶核苷酸必须在肝脏进行合成代谢和分解代谢；另一方面，肝脏是氨基酸代谢最旺盛的器官，而胶原蛋白的主要成分是脯氨酸和羟脯氨酸；弹性蛋白的主要成分是脯氨酸和赖氨酸；而且羟脯氨酸和赖氨酸的合成需要维生素 C 作为辅助因子，肝脏也是 VC 的代谢器官。这就使肝的生理功能与肝生筋荣筋的生理功能相一致。

2. 从中医学理论关于肝生筋，荣筋的病理变化中，也可以分析肝荣筋、生筋以及一些神经病变的理论依据《素问·厥论篇》曰：“前阴者，宗筋之所聚也。”前阴主要是指位于会阴之前的生殖器官而言。它包括会阴在内。广义的会阴是指封闭骨盆出口的所有软组织结构。这些软组织结构主要包括会阴肌、盆膈、尿





周易与人体生命方程式揭秘

生殖膈；而包被在所有肌肉，肌腱或某些脏器之外或它们之间肉眼可以看见的由结缔组织构成的解剖结构就是筋膜。也就是说会阴肌本身就被筋膜包被；而组成会阴的盆膈和尿生殖膈都是由肌肉和筋膜构成。会阴的筋膜分为浅筋膜和深筋膜，它们与肌肉和具有固定功能的脏器共同组成了会阴；就是说会阴部是筋膜最多之处。从《内经》的理论，可以明白筋的含义，首先就是指筋膜，但是筋膜是由结缔组织构成，而结缔组织则是由胶原蛋白和弹性蛋白组成；那么筋实际是指结缔组织而言。因为在古代的条件下，其解剖所见，只能是肉眼所见。

在解剖状态下，每条肌纤维外面都包裹着一层结缔组织组成的腱膜，称之为肌内膜，而供应肌肉的血管，淋巴和神经均包裹在肌内膜之中。

骨与骨，骨与软骨的连接，骨骼肌与骨和软骨的连接都是由结缔组织构成的不同组织连接在一起。

肉眼可见的解剖状态下的神经纤维，都是由结缔组织包裹集合而成的条状结构；肉眼并不能看到神经纤维的独特结构。

韧带、腱鞘、筋膜、腱膜、神经纤维同为结缔组织包裹而分布在关节周围，肉眼对其色泽，致密度的观察并没有什么区别。

所以《内经》所论的筋，就是指由结缔组织构成的包被肌肉，连接，固定骨，肌肉、关节等组织，并使其运动自如的筋膜、韧带、腱鞘、腱膜等等。

结缔组织是由胶原蛋白和弹性蛋白构成；而胶原蛋白的主要成分是脯氨酸和羟脯氨酸；弹性蛋白的主要成分是脯氨酸和赖氨酸。肝脏又是氨基酸代谢的主要场所，若是肝功能失常，对氨基酸的代谢失常，则会引起一系列肝不荣筋的病变。正如《素问·痿论》所言：“肝主身之筋膜，肝气热，则胆泄口苦，筋膜干，筋膜干则筋急而挛，发为筋痿。”



从《内经》对肝血不足，血不荣筋而出现的经脉拘挛、手足震颤、肢体麻木、屈伸不利，甚者四肢抽搐、角弓反张、牙关紧闭、称之为肝风之征的病症分析；这些病变属于现代医学中神经系统器质性病变而引发的运动障碍性疾病的征象。

现代医学还认为，某些原因，如 VD 缺乏，血钙降低；成人甲状腺功能低下，引起血钙降低，使神经肌肉兴奋性增高而引起局部或全身肌肉痉挛导致的手足抽搐证，属于肝血不足，血不荣筋的范畴。而我们已经了解到肝脏的生理功能对维持机体内血钙的浓度的正常有极为重要的意义；就更能明确肝脏的生理功能对肌肉，神经的兴奋性有着直接的制约作用。

3. “肝藏血，生气血”的生理功能 藏血是指人在卧位静息时，血液暂时储存与肝窦之中的生理功能。生血的含义当然是指肝脏能合成 31 中血浆蛋白，与血液凝固有关的凝血酶大约有 20 余种由肝脏合成；而血红蛋白的合成部位主要在骨髓和肝脏。红细胞经过肝脏的降解生成胆红素的代谢在肝脏内进行。肝脏生成气的含义，就是指肝脏生成阳气的功能。

四、关于“肝者，魂之居”。

这里还想作一些解释。所谓魂，就是灵魂，它是人体精神，情志，思维意识的综合体。因为肝的生理功能非常多，而且复杂，肝脏是人体气血，是人体营养物质之精华生成最为重要的器官，也就是对具有携带遗传信息，决定细胞和个体基因的 DNA，以及参与细胞内 DNA 遗传信息表达的 RNA 的合成所需物质的生成和分解代谢有重要的作用；因为人体的神经细胞，神经元，神经递质，神经纤维等等它们的主要成分就是蛋白质，氨基酸；而蛋白质的合成过程，就是 DNA 和 RNA 生理功能进行的过程，而肝脏与这些物质的生理代谢密切相关，就是说因为肝功能正常，这些生命物质就会源源不断的化生，而使人的精神，思维意





周易与人体生命方程式揭秘

识，情志正常，就如肝脏在输送保护灵魂一样，当然具体的论述将会在以后的章节中再作探讨。

五、对《素问·灵兰秘典论》关于：“肝者，将军之官，谋虑出焉”的解释

《灵枢·论勇》曰：“勇士者，目深以固，长冲直扬，三焦理横，其心端直，其肝大以坚，胆满以傍，怒则气盛而胸张，肝举而胆满，眦裂而目扬，毛起而色苍，此勇士之由然者也。”此段经文是说勇士之所以勇猛，它本身的生理结构就有着与众不同的特点；①目光深邃，结构坚固，看事物目光锐利，反应敏捷，洞察其奸，洞若观火，一眼就能看到事物的本质，并能立即作出判断。②三焦结构横向宽大，心脏端正，心性正直，气度大，其人忠心耿耿，侠义满腔；③肝脏大而坚韧，胆汁分泌多而胆囊盛满，肝气盛满，胆囊内充满了肝胆之气，生气时气充而使胸廓扩大，肝脏上举，气血上涌，行动果敢坚决，勇往直前；眼睛大争，目光锐利，毛发竖立，面色铁青；而形成了如指挥作战的将军所具备的；深邃敏捷的目光；迅速正确的判断，果敢坚决的行动，勇往直前的将军的特征。正是由于肝胆之气旺盛，才会使大脑俱备睿智的智慧，才华横溢，反应敏捷，有勇有谋。谋虑，可以认为这是肝脏的生理功能对大脑思维功能所起的重要作用。

现代医学科学认为；思维谋虑是脑功能的体现；脑神经功能的物质基础是DNA、RNA，蛋白质及氨基酸。从对肝脏生理代谢功能的分析，可以认为肝脏在对生成DNA和RNA核苷酸的代谢中有极为重要的作用，也就是对脑神经物质生成有重要生理意义；所以，肝功能正常，对氨基酸和核苷酸的代谢功能正常，脑神经功能所需的能源、能量物质的生成正常，而思维敏捷，智慧超群，胆识过人；这里是用“将军”这个词语，来比喻肝脏生理功能的重要性而已。





第二章 生命方程式与心脏功能及阴阳之气

第一节 心脏的生理功能

一、心脏的基本功能

《素问·灵兰秘典论》曰：“心者，君主之官也，神明出焉。”《素问·六节藏象论》曰：“心者，生之本，神之变也。其华在面，其充在血脉，为阳中之太阳。”《素问·阴阳应象大论》曰：“心生血，血生脾。心主舌，开窍与舌。其在天为热，在地为火，在体为脉，在脏为心。”现代中医学还认为：心主血脉，其华在面，主神明，主汗液。与小肠相表里。心包为心脏的外卫。

现代医学认为心脏的生理功能类似一个水泵，能自动地，有节律地发生兴奋和收缩，以推动血液在血管内循环。心包对心脏有保护和固定作用，既可以防止心脏过度扩大，又可以保证血容量的恒定。心脏组织主要是由心内膜、心肌层和心外膜构成。心脏的生理功能是以心肌的节律性收缩为基本功能。心脏通过左右心房、左右心室内心肌的自主节律性收缩，以及动脉血管的收缩与舒张的共同作用，而推动血液在血管内流动，循环不息，以维持机体生命活动的运行。这也是“心主血脉，其充在血脉，心藏血”的含义。

二、心脏的生理代谢功能

心肌本身具有自动地，节律性发生兴奋而收缩和舒张的特点。所以研究心脏的生理功能，首先要研究心肌的代谢特点。心肌的代谢特点是由心脏的生理功能所决定的。心脏不像脾胃肠肝脏，胰脏消化吸收，化生合成分解代谢所有营养物质；心脏主要





周易与人体生命方程式揭秘

是利用营养物质中的成分作为心肌产生兴奋，收缩、舒张的能量及使心肌细胞自身修复合成蛋白质的能源物质。心肌的代谢有以下几类特点：

1. 在正常生理状况下，心肌几乎完全依靠有氧代谢来提供能量。就单位时间内的耗氧量而言，心肌远比一般组织高。

2. 供给心肌的能源物质；主要是以脂肪酸和脂肪乳糜微粒；并广泛范围内利用葡萄糖，乳酸及少量氨基酸，酮体和丙酮酸等营养物质，以供给心肌能量而不影响心肌的生理功能。

3. 心肌内的高能磷酸类物质的储备量很少，无氧代谢供给能量的机会极少，所以心肌对氧非常敏感，一旦缺氧，心肌的生理功能就会受到严重的影响而发生病理变化。

4. 心肌内不但血液供给丰富，而且心肌细胞膜伸入细胞内构成的肌管系统的横管有利于各种物质的充分交换。

5. 心肌细胞内有特别丰富的线粒体，约占心肌总量的 35%。线粒体是心肌细胞内能量的储存和供给场所。心肌细胞代谢过程中，所需能量的 95% 来自线粒体。对于心肌来说，由于血流非常丰富充足，营养物质及氧气源源不断，有氧代谢所产生的能量非常大。如脂肪酸在心肌细胞内通过有氧氧化产生 CO_2 和 H_2O ，并能生成能量物质 ATP 以供心肌代谢所需。而氧化一分子脂肪酸所产生的 130 个 ATP，约有 68% 储存于 ATP 的高能磷酸键中，其余均以热能散失。

6. 心脏搏动所形成的压力，整体内是用来收缩以克服血流进入血管的阻力，但在克服阻力的过程中，心脏收缩时所产生的机械功也会转化为热能而散，所以心脏的生理功能过程，总体上是一个储能产热的过程。

7. 心肌细胞具有分泌以氨基酸为成分的蛋白质物质——心钠素的功能。心钠素具有排钠利尿、扩张血管、降低血压的作用。



也就是说，心钠素的排钠利尿作用，能减少血液总容量，扩张血管的作用能降低血流阻力，而降低血压。

8. 因为心肌内含有活性很高的转氨酶，当脂肪，糖的供应量不足时，心肌可以在转氨酶的作用下，将氨基酸通过脱氨基而生成相应的氨基酸，以合成心肌细胞的蛋白质。当心肌梗塞时，由于心肌细胞膜的通透性升高，使心肌内的转氨酶释放到血液之中，而使血液转氨酶升高。心脏是人体生命器官，心脏功能的正常，平和对人体的健康非常重要。

第二节 生命方程式与心脏生理功能及阴阳之气

心脏收缩时，以推动血液进入血管，输出富含丰富营养物质和氧气的血液，至机体各组织器官；因为心脏收缩的同时会产生机械功，而产生热能；心肌细胞在进行有氧代谢时所产生的能量物质 ATP 很多，而且产生热能，同时心脏还接受血液从全身各组织器官输送来的热能，所以，心脏的生理代谢过程，是一个产生热能的过程，因此心脏的阴阳属性应属于阳；正如《内经》所言：“心，阳中之太阳。”心脏就如人体的太阳，本身能产生热能，并将各组织器官所产生的热能运至全身各处，使人的体温保持恒定。现在列举几个生命方程式的具体图形，来研究生命方程式与心脏功能的盛衰状况；

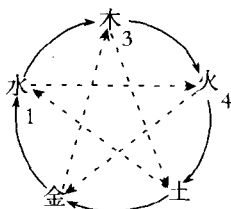


图 1

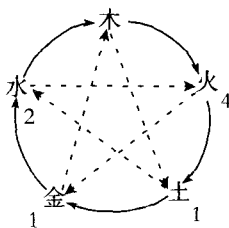


图 2

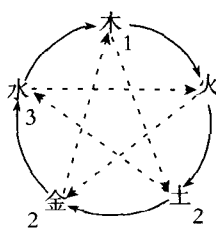


图 3



周易与人体生命方程式揭秘

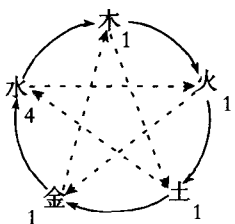


图 4

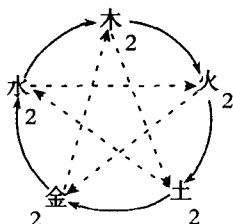


图 5

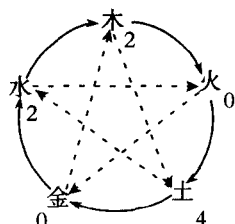


图 6

以上 6 个生命方程式表现了三层含义；图 1，图 2 是以心阳盛，心阴虚为表现形式；图 3、图 4 是以心阳虚为表现形式；图 1、图 2 是两位年轻的男性工人；图 3 是一位老年工人；图 4 是一位少年女性。图 5 是一位年轻女性；图 6 是一位男性小孩；图 5、图 6，2 个生命方程式表现了心气平和的体质特点。

图 1 生命方程式的特点是心火之数为 4，肝木之数为 3，肾水之数为 1，肺金、脾土之数均为 0；此为心阴虚兼肝阴虚火旺型体质：此人精力旺盛，聪明好动，活泼，性格开朗，发育中等，但易患上呼吸道感染，发烧，经常扁桃体发炎。

图 2 生命方程式的特点是：心火之数为 4，肾水为 2，脾土、肺金各为 1，肝木为 0；此为心阴虚型体质；此人瘦小精干，精力充沛，食欲正常，小时已感冒；能吃苦；自己并没有感到心脏有什么不适，而在一次休息时无意检测中发现其心率竟达到每分钟 120 次，而毫无感觉。

依据图 1、图 2 所表现出来的生理现象和病理现象，可以认为，一般情况下，心火旺盛，首先受到影响的就是肺脏，心的热能上输于肺，使肺气热，而使肺对外散发热能的功能增强，而且因为热量对肺藏的温热作用，使肺燥热，使肺脏的内环境发生变化，发生一系列的病理变化，而使呼吸疾病发生。当然一般生理状况下，机体会通过自然的调节，而使阴阳之气平衡，以应对自



然变化；这也是心火克抑肺金的具体体现。

其次就是心脏自身所发生的生理变化。图2所示之人，心律快，就是因为心气旺盛，而使心肌的自主节律变快；因为此人为年轻人，不愿去医院作心脏检查，又由于工作的调动，对于以后的变化也不能得知。

图3生命方程式是一个老年男性。其心火之数为0，肾水之数为3，脾土、肺金各为2，肝木为1；此为心阳虚型体质，心阳虚又称之为心气虚；平时怕冷，手足发凉，食欲尚好，易感冒咳嗽吐痰。发育营养中等。

图4所示之人为一少年，当然从生命方程式可以看到，心火之数为1，而肾水之数为4，脾土、肺金、肝木各为1；此人谓肾阴虚之体质，肾阴虚，当然心气就会虚。此人既可以是心阳虚型体质，又可以是肾心阴阳两虚型体质；此少年发育一般，聪明，除易感冒外，其他并无特别之处。

图3、图4，2个生命方程式从不同角度表现了心阳虚的体质特点，心阳虚也可以有肾心阴阳两虚的存在特点。

图5所示之人，其生命方程式的特点是五脏之气，只有肾水之数为0，其余四脏均为平和之气，主要表示了心火与肺金之气平和；此人小时易感冒发热，现在有时易上火，咽干，大便干。其发育良好，体格匀称，胖瘦适中，食欲一般。有时腰部不适，其余尚好。

图6所示之小孩，其生命方程式所示，五脏之气，肺经与心火之气均为0，表示心火与肺经之气平和；由于此小孩从小注意营养搭配，所以发育好，从小就很少得病，只是小时偶尔感冒过两次，还患过一次流行性腮腺炎时发高烧，此后一直健康，食欲好消化好，且聪明，思维敏捷，好运动。

从图5和图6生命方程式的表现形式所表示的心火与肺经之





周易与人体生命方程式揭秘

气平和，以及其身体状况的表现分析，可以认为，五行之气平和与人体健康有着重要关系，人体五脏之气平和，阴阳平和，脏腑功能平和，是人身体的基本健康条件。

通过对心脏功能和生命方程式的分析；可以认为，当心气旺盛时，心脏的各种功能就会旺盛，心肌的代谢功能旺盛，所产生的能量物质和热能就多，有些人还会表现出心律快的征象；心功能旺盛者，其心搏动有力，脉搏搏动有力。有些人易出汗。而心功能过于亢盛，则是某些心血管疾病的原始病因，如高血压、心肌炎、心绞痛、快率性心律不齐等等；有人研究证明：“高血压患者，血浆中血钠素比健康人高7倍，但当心脏功能衰竭时，血浆中心钠素水平降低。”这种研究与心气亢盛，心脏功能旺盛，其血压升高，心钠素分泌增高的意义是一致的；心钠素分泌增高，是心功能旺盛的自然结果；这里就存在一个心钠素比正常人高7倍，而血压仍然升高的另一种原因是心钠素的功能所不能达到的；心钠素是通过排钠利尿，扩张血管而降低血压的；而高血压形成的原因却有多种，如肾素，血管紧张素以及阳气充盈，战胜对血液流速，对血管充盈度的影响是心钠素所不能对抗的，高血压时心钠素升高，应该与心肝功能亢盛所引发的高血压密切相关；因为实验已经证明当心脏功能衰竭时，心钠素的分泌降低。这对研究心脏的生理功能的旺衰平和有着重要意义。

当然太过则不及，心脏功能过于亢盛，也可能会发生期前收缩，房室传导阻滞等疾病。而心气不及，面色不荣，脉搏沉弱细，心脏的各种代谢功能不及，产生的能量物质和热量不足，四肢不温，怕冷。心气不足也是某些心律不齐的原始病因，如心脏过早搏动，脉结代，头晕，心慌，低血压等等；只有心功能之气平和，心脏的各种代谢功能才会平和，人体才会健康。

心脏的生理功能若是如图3、图4生命方程式所表示的心功

能不及，心脏的生理代谢功能就不及，其生理体征可有脉搏沉细，血压低等。上海张镜人等学者研究认为：“心气虚者在静息状态时心搏出量明显低于正常人，运动两分钟后接近正常人，但15分钟后又回降到运动前的水平，仍然明显低于健康人。”

心与小肠相表里；心主小肠；是指手少阴心经起于心中，向下联络小肠；手太阳小肠经起于手小指，经锁骨窝，联络心脏到达胃部，属于小肠；有些生理状况下，心火旺者，其小肠的生理功能会增强；可以使其易食易消化；若是能自然的控制好饮食的食入量，养成规律的饮食习惯，就会使心功能所产生的能量以热能的形式散失；这类人易出汗，感到热，也不会发胖；但是若是不能适宜的控制饮食，多食多饮，就会使人发生以脐为中心的腹部膨隆而肥胖；其实心因性肥胖也是肥胖类型的一种表现形式；另一种可能会出现腹泻；尤其是夏天腹泻，其实这也是散失热能的一种自然形式。



第三节 关于《内经》心脏功能相关词语的解释

一、对《内经》“心者，君主之官，神明出焉。心藏脉，脉舍神。心者，生之本，神之变也。”的解释

《内经》理论认为心脏是主思维意识神智的器官，就如君主统帅所有的人一样，这一点若是从思维意识这个意义上分析，是不符合科学事实的；但是《内经》将心脏比作君主，其目的是在于说明心脏功能的重要性，心脏虽然不是思维意识的主宰者，但是心脏的生理功能却是关系到人体生命的最重要的器官，人体大脑虽然是意识思维的主宰者，但若是心脏停止跳动，脑的功能随即就会丧失。脑神经的生理功能所需的各种营养物质，依赖心脏所主的血脉而运行于脑，心脏功能平和，脑生理功能所需之各种



周易与人体生命方程式揭秘

营养物质及氧气源源不断运入脑组织，脑神经的思维、记性、聪明才智才能正常发挥。所以说心脏是君主之官，心脏功能的正常运行，才是生命的根本心脏的生理功能，主导着人体的一切功能。

关于“心藏脉，脉舍神。”这一点是正确的；心脏的搏动，推动血液进入血管，脉搏随着心脏的搏动而搏动；也就是指出了脉搏跳动的来源，它的能量来源心脏的跳动。各种营养物质随着血流输送到人体各个组织器官，输送到大脑，大脑得到营养物质，得到足够的氧气，才能进行思维活动。就如大脑的思维活动是依靠心气的功能而实现的。舍，就是舍弃之义。也就是心脏通过血液循环，从血液中将营养物质输送到机体各个部位，而使人体的生理功能正常运行，精神旺盛。

“心者，生之本，神之变也。”心脏是生命存在的重要器官，生命的根本，在于心脏有节律的搏动，为机体各组织运输营养物质和氧气，心脏一旦停止跳动，就意味着生命的终止。而“神之变。”应该含有两种意思：①是指心脏功能的重要性，心脏停止跳动，生命终止，人的一切活动都没有了，神情，神志，精神都不存在了。②是指心功能的旺衰对人神志的影响；正如《灵枢·本神》所言：“心藏脉，脉舍神。心气虚，则悲；心气实，则笑不休。”心气虚，是指心阳虚，也就是生命方程式所示的心火无，火比肾水少，是谓心气虚；心气实，是指心阳盛，心阴虚；也就是方程式所示心火之数多，大于肾水之数，是谓心气实，心阳盛。因为《内经》对人体脏腑的大小、高下、厚薄、端正、偏倾之位与疾病，健康以及品性，情志等等都有明确的论述，它认为，“心大则忧不能伤，易伤于邪。心小则安，邪不能伤，易伤于忧。”就是说人的心脏大，不容易忧愁，而心脏小，则容易忧愁。以生命方程式的表现来说，心火旺盛者，心大；心大是因为一方面是由其出生时天地阴阳五行之气的盛衰决定的；



周易与人体生命方程式揭秘

另一方面因为心脏功能旺盛，产生的阳气充足，其阳气对心藏和血管的充盈使心脏逐渐变大及心脏血脉气血充盈，心脏必须以强力才能克服其充盈血脉的阻力，心肌的强力收缩，久而久之也会使心脏扩大；所以说，心火盛者，心大；心大无忧愁，而喜悦高兴，则笑颜常开，而心火衰，心阳不足者，则心小，心小则容易忧愁，忧愁就会悲哀。从这里也可以感受到我们平时的日常用语中的医学哲理。平时常用“某人心大，不计仇。心胸开阔等等；或者某人心眼小，想不开，爱记仇等等。”所以人的情志，情绪，情感的变化是“神之变”的含义之一。

“神之变”，神是指神志，神情，神态、精神的变化；神志，神态、神情、精神是心脏功能正常的重要标志；在研究中发现，心火旺盛者，常有心慌心悸、心神不安、坐卧不宁，睡眠不好，五心烦热的体征；而且研究发现，心火亢盛者，心烦不宁严重者可致精神失常；而心气不及者，常有头晕、无力、面色苍白，精神不振等体征。所以“神之变”就是由于心气的旺衰平和的不同，对人体生理功能的影响不同，而使人体表现出来不同的精神状况。而只有心气平和，血脉通利，血流速度均衡，机体各组织器官所需的营养物质才能得到充分交换而使各组织器官充分摄取，得到的氧气均衡，则面色荣润，气血流畅。

二、关于对《内经》“心主舌，开窍于舌”的解释

舌是属于肌性器官，舌肌属于横纹肌；分为舌内肌和舌外肌，两组舌肌的肌束在舌内呈不同方向分布，互相交织，使舌的运动灵活自如。

心肌虽然是心脏特有的肌组织，但心肌与骨骼肌、舌肌在显微镜下观察都有横纹，所以它们都属于横纹肌；也就是说，心肌和舌肌都是横纹肌，虽然在《内经》时代并看不到肌肉的结构特点，但是因为它们都属于肌性组织器官；所以“心开窍于舌，心





周易与人体生命方程式揭秘

主舌。”

总之说来，心脏生理功能的旺衰，与其生命方程式的表现形式是一致的，其五行心火之数多者，为心气实，心阳盛，心阴虚；其五行心火之数少于肾水之数，或是0，则表示心气虚，心阳虚。当然各个人的体征表现与各个人的饮食起居、环境，疾病，以及其他的偶然因素和时气变化密切相关，所以，也就有各种不同的体质特征。



第三章 生命方程式与肺脏生理功能及阴阳之气

第一节 肺脏的生理功能

一、肺脏的基本功能

《素问·灵兰秘典论》曰：“肺者，相傅之官，治节出焉。”
《素问·六节藏象论》曰：“肺者，气之本，魄之处也。其华在毛，其充在皮，为阳中之太阴。肺藏气，气舍魄。”

现代中医学认为：“肺主气，司呼吸，主宣发肃降。通调水道，主皮毛，开窍于鼻，与大肠相表里。”

现代医学认为，肺脏是人体主要的呼吸器官，呼吸系统包括呼吸道、鼻子、咽、喉、气管，支气管和肺泡。呼吸系统的主要生理功能就是进行气体交换。气体交换包括：通过肺内的血液循环实现与外界自然之气，经鼻道进行的气体交换，称为外呼吸；以及体循环而实现的与机体各组织细胞之间氧阳气与二氧化碳的交换，称为内呼吸。所以说肺脏的基本生理功能就是将人体内产生的废气—— CO_2 通过气体交换排出体外，将吸入的空气中的氧气通过气体交换，输送到全身各处；肺脏的主要生理功能就是进行气体交换；在进行气体交换过程中，伴随着热量的散失。

二、肺脏的结构特点

气管与支气管主要是由软骨，平滑肌纤维和结缔组织构成，呼吸道或支气管的平滑肌可随呼吸的机械运动而扩张或缩小。

肺泡为半球状囊泡，平均直径为 0.1 毫米。肺泡的内壁大多数由扁平上皮细胞和少数具有分泌功能的分泌上皮细胞构成。肺泡与肺泡之间为肺泡膈，膈内有毛细血管网及少量胶原纤维，弹



周易与人体生命方程式揭秘

性纤维和平滑肌纤维。所以，呼吸道，肺泡和肺泡囊都有扩张性和弹性。

肺泡壁的上皮细胞和毛细血管的内皮细胞都很薄，两层细胞之间的基膜与间质极窄，这三层组织合称为肺泡——毛细血管膜。肺泡壁毛细血管网间隙中有极小的小孔；这些结构特点有利于肺泡与相临肺泡之间的气体交换及血液之中的气体交换。

肺泡壁含有吞噬细胞，可吞噬进入肺泡中的异物颗粒。

肺泡的分泌上皮细胞可以分泌一种为二软脂酰卵磷脂的化学物质，称为肺表面活性物质，其作用是降低肺泡表面的张力；它的特殊生理功能是：减少和延缓肺泡缩小的趋势，避免小肺泡完全萎缩及大肺泡极度扩张。

肺组织毛细血管非常丰富，而嗜碱性肥大细胞则遍布毛细血管壁周围的结缔组织中，所以肺组织内含有丰富的肥大细胞。因为肝脏，肺脏均有能使各种血细胞暂时储存的功能，因此当血液进入肺泡之后，肺脏毛细血管中的各种粒细胞就有很大的含量。而嗜碱性肥大细胞和嗜碱性粒细胞无论在形态上还是功能上都有相似之处，它们均能产生和储存组胺和肝素；肥大细胞还能产生白三烯；白三烯和组胺都与机体的过敏反应的发生有重要关系，所以组胺与白三烯在肺脏的生理病理变化中有着重要的作用。

三、呼吸运动及气体交换的原理

1. 呼吸运动的原理 因为肺脏组织的特殊结构，气管，支气管和肺泡都能随呼吸运动而扩张和缩小。所以，呼吸运动的产生是由胸廓的机械运动引起胸廓的前后，上下、左右直径的变化，而使胸腔及气管，支气管、肺泡的扩张与缩小，而使呼吸运动得以实现。也就是说呼吸运动是一个机械运动，是不会产生多少热能的机械运动。

2. 气体交换的原理 气体运动的基本规律：气体分子在空间





中，不断的进行着不规则的运动，分子运动会产生压力，所以气体运动的规律就是：气体总是由压力高的部分向压力低的部分自由移动。

空气进入呼吸道后，与血液中气体交换的方式是通过物理的弥散方式进行的。血液中呈溶解状态的氧分子分压低于气体状态的氧分压，所以气体状态的氧分子通过弥散方式而进入血液，成为溶解状态的氧分子，使血液中的氧分压升高。血液中呈溶解状态的 CO_2 分压，大于气体状态的 CO_2 分压，所以血液中溶解状态的 CO_2 通过弥散方式进入气体状态，随呼吸排出体外，使血液中 CO_2 的含量降低。

血液中氧分压升高时，血红蛋白与氧结合形成氧合血红蛋白。氧气便由氧合血红蛋白随血流运至机体各组织器官，以供各组织器官氧化代谢而供给机体能量。血液中氧分压降低时，血液及身体各组织经氧合血红蛋白供氧，氧与血红蛋白分离形成去氧或还原血红蛋白，还原血红蛋白与代谢产物 CO_2 结合，形成碳酸血红蛋白，随血流进入肺脏，又通过气体交换，将 CO_2 排出体外。血红蛋白又与氧气结合形成氧合血红蛋白而随血流运至全身。肺组织就是这样不断的吸收氧气，排出 CO_2 ，循环不息地执行着肺的气体交换功能，发挥肺主人体一身之气的生理功能，而维持机体生命活动的正常进行。当然肺功能的正常运行，需要与心主血脉之功能的正常运行，否则，肺主一身之气的功能将会受到严重影响，而发生疾患。

总而言之，肺无论是呼吸运动的进行，还是气体交换的进行，都是以物理的方式而实现其呼吸运动和气体交换功能，并不是一个产生热能的生理过程。所以正如《内经》所言：“肺者，阳中之太阴也。”阳中之太阴，就是说肺虽然居于阳位，但其产生的阳气却太少了，是阳中最为阴凉的器官。





第二节 生命方程式与肺脏功能及阴阳之气

肺脏的基本生理功能是气体交换，主呼吸。肺脏的气体交换方式是依靠物理的方式进行的。肺组织细胞的代谢功能主要包括肺组织细胞利用各种营养物质；如脂肪酸、糖脂及蛋白质等物质合成肺组织细胞，以及肺组织细胞分泌或合成其他具有生理活性的物质。

1. 呼吸道黏膜上皮细胞间隙中有杯状细胞分泌黏液，黏膜下有黏膜腺分泌黏液和浆液；这些分泌液中含有免疫球蛋白，具有免疫功能。粘着进入呼吸道的尘埃颗粒。

2. 肺泡壁的分泌上皮细胞分泌二软脂酸卵磷脂，以保持肺泡的容积和相对弹性。

3. 肺组织细胞可合成脑苷酯及神经节苷酯，以组成更新肺组织细胞的细胞膜。

4. 肺组织细胞可利用氨基酸并通过转氨基作用而合成肺组织细胞的蛋白质，分解氧化而产生能量。

5. 肺组织细胞可以合成脂肪酸，以供给肺组织能量。

6. 肺组织细胞的其他分泌功能：

①肺组织细胞利用丝氨酸合成肝素，储存于肥大细胞之中，有抗凝血作用。

②肺组织细胞可将肾小球旁细胞分泌释放进入血液循环中的血管紧张素Ⅰ，通过肺血管紧张素转化酶的作用而转化为具有血管加压作用的血管紧张素Ⅱ，所以肺脏在高血压的形成中也有重要的作用。

7. 肥大细胞是一种嗜碱性细胞，它广泛分布于肺组织的毛细血管周围，肺毛细血管丰富，肥大细胞含量多，而肥大细胞含有

大量对支气管平滑肌有强烈收缩作用，能使毛细血管网通透性增强，使中性嗜酸性白细胞游走性增强，而释放出炎症反应的白三烯和组胺，此两种物质，在肺组织的疾患中有着重要意义。

8. 肺脏的组织细胞能将经血液循环进入肺中的前列腺素、缓激肽、儿茶酚胺类、5-羟色胺，乙酰胆碱，三磷酸腺苷类物质储存、破坏灭活。

总之，肺脏的呼吸运动和气体交换都是以物理的方式进行，所产生的热能是极为有限的。又因为，肺脏通过气体交换，可以将随血液进入肺组织的热量随气体的交换而散失；也就是说肺的气体交换就是一个散热的过程。而肺组织细胞虽然也有一些分解代谢功能，但是其生成的热能也有限，但是肺脏所居之位与心相临，全身各器官所生成的热能，均会随血流而进入肺中，所以肺脏本身却是一个容易受热气的温煦而燥热的脏器。所以肺虽然居于胸部的浅表之位；所居之位为阳，但是其生理功能的结果，却能使人体内的热能散失，因此，肺为阳中之太阴，这里太，就是最，极，是说肺脏与心脏肝脏相比，它是阳中最阴的脏腑。而脾脏则是阴中最阴的脏腑。

现在我们列举一些生命方程式的具体形式，来研究肺脏的生理功能与生命方程式及阴阳之气的表现：

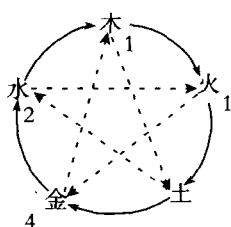


图 1

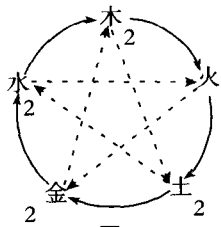


图 2

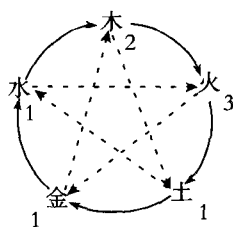


图 3



周易与人体生命方程式揭秘

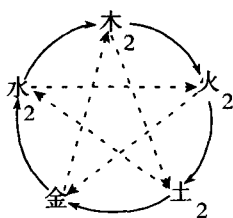


图 4

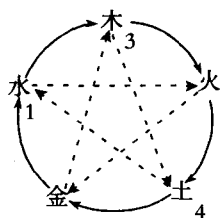


图 5

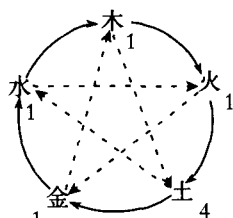


图 6

以上六个生命方程式图 1、图 2 是肺金之气旺盛的表示式；图 3、图 4 是肺金之气衰弱的表示式；图 5、图 6 是肺金之气平和的表示式；

图 1 是一位年轻的男性工人，其生命方程式的特点是：肺金之数为 4，心火之数为 1，肾水之数为 2，肝木为 1，脾土为 0；此生命方程式是金旺火衰，火无力克抑肺金，肺气独旺；是谓肺阴虚型体质。其人瘦小精干，肤色黑，易感冒，但不发热，食欲平常，近视。

图 2 是一位年轻女性，其生命方程式的特点是：肺金之数为 2，心火之数为 0，肝木；脾土、肾水各为 2；此为肺、肾、肝阴虚型体质；其人肤色黄白，瘦，个子中等；食欲好，消化好，精力充沛，但怕冷，手脚发凉，不易感冒，身体健康。

从图 1、图 2 生命方程式的生理现象分析，其肺气旺盛，心火衰弱时，其人的体质就会出现寒象，图 1 之人虽然没有怕冷的表现，但是其人体形瘦小，就是能量不足，小时发育缓慢的体现；图 2 因为发育快，消耗的能量多，所以就会怕冷，当然这也与生命方程式的表现形式有关，图 2 心火衰，而肾水旺，水灭火，所以怕冷。二个方程式的生理现象，也正好体现了“肺为阳中之太阴”的理论。

图 3 是一位男性少年，其生命方程式的特点是：肺金之数为



1, 心火之数为 3, 肝木为 2, 脾土为 1, 肾水为 1; 此为肺气虚型体质, 肺气虚, 实际就是心阴虚型体质; 其人小时易感冒发热, 上呼吸道感染; 随着年龄的增长, 食欲好消化好, 能吃能消化, 但不胖, 发育良好, 体质健壮。

图 4 是一位女性少年, 生命方程式的特点是: 肺金为 0, 心火、肝木、脾土、肾水各为 2, 此为肺气虚型体质; 其人肤色白, 食欲好, 消化好, 聪明伶俐; 较瘦, 其他尚好, 就是从小爱出汗, 睡眠时也出汗。

图 3、图 4 是肺金衰, 而克抑肺金之心火旺, 心火旺者, 易感冒易发热, 但是此二位的体质, 发育均好, 说明小孩从从小就注意调节饮食, 适四时, 就会使阴阳平和, 而身体健康。图 4 易出汗, 出汗一方面是心主汗液的体现, 其实另一方面说明, 此人小时感受风热, 而未彻底治愈, 出汗是其病症的后遗症。

图 5 是一位青年男性, 其生命方程式的特点是: 肺金、心火之数均为 0, 肝木为 3, 脾土为 4, 肾水为 1; 此为脾肾阳虚型体质, 而肺金和心火平和; 此人食欲消化均好, 体较胖, 不易感冒, 发育好。健康。

图 6 是一位老年女性, 其生命方程式的特点是心火之数为 1, 肺金、肝木、肾水之数均为 1, 脾土为 4, 此为脾肾阳虚型体质, 但肺金平和; 其人较胖, 肤色白, 中等个子, 因为自控饮食, 所以消化还好, 但是要是多食就会腹泻, 血压心律均正常, 平时也不易感冒。

图 5、图 6 生命方程式表示的是肺金之气平和的表现形式, 从此二人的生命体征表现来看, 此二人心肺之气平和, 所以不易感冒, 身体健康。当然, 健康是一个复杂的问题, 平时只要能注意饮食起居, 适四时, 和气候, 适宜运动, 健康就会与我们长存, 如图 6 能自己调节控制饮食是保证了她健康的因素之一。





周易与人体生命方程式揭秘

这里还有一个问题，就是还应该有一组肺金和心火之气同时旺盛的方程式，但是研究证明，当肺金与心火同旺之时，尤其是儿童，往往就会反复感冒，发烧，上呼吸道感染，所以，就将这一组在病因病机章节中进行研究。

肺金之气的旺衰，与人体呼吸系统的生理病理有重要关系，但是由于对成人的生命方程式研究的多一些，对儿童的生命方程式研究的较少；呼吸系统常见疾病最常见于儿童；而且要是能做到从小追踪研究，就能更全面的研究呼吸系统的生理病理与生命方程式的关系，因为成人毕竟是或多或少的经历了疾病的风雨，从生命方程式的表现形式研究人体生理，只能从其人的外观和自己叙述中去推测其人的生理状况，不能提供更多的信息。当然用生命方程式与现代医学生化技术结合研究人体生理的精细指标，就更有意义。而且关于肺功能与阴阳及其他关于呼吸功能研究的报道也很少，就更没有可对比研究的参考值。

总之说来，肺脏生理功能旺盛者，大多数人为小巧玲珑，精干，骨骼肌肉紧凑，皮肤致密者，这是肺气旺盛之人的特点。而肺气旺盛与不及与呼吸的关系，应该有与肺功能旺盛与不及，在呼吸幅度，也就是在肺活量的大小上有所不同，但由于在这方面没有做过专门的测试，也就不能作比较。但是肺功能旺盛的婴幼儿易感冒发热咳嗽，这可能与肺功能旺盛而生成的过敏物质组胺和白三烯，所引起的过敏反应有关。肺功能不足，则表示心功能旺盛，心脏生成的热能亢盛，同样会促使肺组织细胞生成与过敏有关的物质增多，而使婴幼儿易发生上呼吸道疾病。同时由于心功能旺盛，心脏的有氧代谢功能增强，氧气的需求量增加，而肺气不及，气体交换的幅度深度不及，单位时间内的供氧量则不及，（这是对一般不经常锻炼之人而言），心脏的功能也会受到一定的抑制，这也就是五行相克（心火亢盛，通过经路，血液，



以及胸腔而使热能扩散传输到肺，而促进肺脏的生理功能），反侮（心功能不及，而肺功能旺盛时，则促使了心脏生理功能发生变化的病理变化），或相互依存，相互滋生，相互抑制的生理功能的具体体现。只有心肺功能平和，才有利于人体健康。

通过对肺脏生理功能的分析，认为肺脏虽然居于阳位，但与心脏功能相比，其生成的热能及能量物质远远不及心脏，所以，肺的阴阳属性，正如《内经》所言：“背为阳，阳中之阴肺也。”“肺之经络为太阴肺经。”这其实是与阳相比而为阳中最阴的器官。当然从每个脏腑的生理功能而言，当肺脏生理功能旺盛或平和时，其生理功能为阳；而在某些因素的作用下，如脾肾心阳虚时，肺脏就可能呈现出阴盛阳虚的特点。



第三节 关于对《内经》肺功能相关词语的解释

一、关于对《灵兰秘典论》：“肺者，相傅之官；治节出焉。”的解释

相傅，是古代官名，也可以是辅助，辅佐；也可以是居住之义。因为《内经》言心为君，也就是君主，有君主当然就要有辅助君主的各种官吏，而相傅，则是直接辅助君主的臣相，这就是说明肺的生理功能的重要性，第一为心，第二就是肺。只有肺的气体交换功能正常，心脏的生理功能就不会受到缺氧的影响，肺脏的生理功能就如臣相一样辅助心脏，供给心脏氧气，心脏的生理功能才能正常运行，若是肺脏发生疾病，肺的气体交换功能不足，就会使心脏的氧气供给不足，而出现一系列病症。《内经》将肺脏比作辅助君主治理国家的臣相，充分体现出《内经》关于象的应用，象，就是形容、比喻，形象的意思。

二、关于“肺者，气之本，魄之处也。”的含义



周易与人体生命方程式揭秘

肺主呼吸，主气体交换，是人体一身氧气的供给者。呼吸正常运行，生命就存在，就如婴儿出生时，有呼吸，就有生命，无呼吸，就只有体魄而无有生命；魄是肺功能正常的标志；是人身体强弱的标志；人身体的健康状况如何，无论何人，都可以从呼吸状态感觉观察到，最常见的如呼吸时张口抬肩，喘息等等，就是不健康而一眼就能看见的病象。这里用魄象征肺的功能就是人体健康的标志。

三、关于肺与大肠相表里

肺与大肠的关系，主要是指肺之经络通于大肠；手阳明大肠经始于大肠，向上联络肺脏。

四、关于“肺通调水道”的意义

《素问·经别论》曰：“饮入于胃，游溢精气，上输于脾：脾气散精，上归于肺；通调水道，下输膀胱；水精四布，五经并行，合于四时五脏阴阳，揆度以为常也。”经文指出：“饮食进入胃，经过胃的消化吸收，精纯之气，就会输入脾脏；又通过肺之经络和血脉的功能，将精气向上输布于肺脏；精气，脾气、肺气、肾气、心气、宗气共同调节水液的输布运行；使多余的水液运行于膀胱，而排出体外；使饮食营养而来的精气与水液散布于机体其余脏腑及各处；因为水液和精气的输布，能使机体五脏六腑之气与四时阴阳之气相适应，这就是饮食之气在人体正常输布而从切脉就能切到的正常脉象。”

关于“通调水道”；从经文之意而言；饮食之气，进入胃，通过胃的消化吸收，其精微之气首先进入脾，这是从经络而言；因为胃之经络连络脾脏，脾的经络也通于胃脏；就是说，饮食之气通过经络传输于脾；这里的饮食之气，主要是指饮食之气味，随胃运动产生的热能一起传输于脾；（因为胃的消化功能有限，其饮食的精微营养要在小肠继续消化吸收）脾的经络通于心脏；



肺脏的经络起于胃；饮食之气也可以直接通过经络传输于肺；心肺同位于胸腔，胸腔是宗气聚集的部位；宗气司呼吸贯血脉，宗气是卫气的根源；正如《灵枢·邪客》曰：“故宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉。”“卫气者，出其悍气之剽疾，而行于四肢分肉皮肤之间，而不休者也。”脾胃之气通过经络首先传于心肺；使宗气的成分中就有了饮食的气味；这也就是平时食入有气味的饮食之时，能从呼吸之气中闻到饮食之气味的因素。这也体现了土生金，金生水的生理功能。

这里的“通调水道”应该是指宗气，心肺、肝脾肾共同调节水液的分布排出的过程；而不是专门指肺脏通调水道的功能；因为宗气是机体阳气聚集的部位，也就是气海之位；卫气是宗气通过经络而分布的方式；卫气具有温煦体表皮肤的作用；也就对水液有温煦作用；当然通调水道的最后功能还要归结于血液循环，归结于肺心肾的生理功能；肺脏的气体交换，所吸收的氧气，使机体氧化代谢的最后结果，生成 CO_2 和 H_2O ，这是从气体交换功能而言，肺脏生理功能正常，则水液生成排泄正常。当然肺脏气体的输布功能还是要依靠心脏的功能，肾脏的生理功能。也就是“水精四布，五经并行”的含义；水液，饮食之精气通过脾胃、心肺、肾、肝、宗气，卫气的功能而分布于全身；心、肺、肝、脾、肾五脏的功能正常，通过五脏共同的生理功能过程，才能使机体阳气充足而平和，才能适应四时阴阳之气的变化，而身体健康。所以“通调水道”应该是五脏脏六腑生理功能的综合而实施的。不能单独看作是肺脏的功能。关键就在于一个“通”字，这里的“通”就是共同之意而不能看作是肺脏单独实现的功能。





第四章 生命方程式与肾脏生理功能及阴阳之气

第一节 肾脏的基本生理功能

一、肾功能概述

《素问·灵兰秘典论》曰：“肾者，作强之官，伎巧出焉。”

《素问·六节脏象论》曰：“肾者，主蛰，封藏之本，精之处也。其华在发，其充在骨，为阴中之少阴。”

现代中医学认为：肾主藏精，主水液，主骨，生髓，通脑，其华在发，司二便。主人的生长、发育、生殖功能，肾为先天之本。肾与膀胱相表里。

现代医学认为肾的生理功能是多方面的；其主要功能是排泄水液，现代医学将肾的生理功能归纳为三大类：

1. 是排泄机体内代谢的终末产物。
2. 保持机体内环境的相对稳定。
3. 产生多种具有生物活性的物质。

膀胱的主要功能是储存尿液，排泄尿液。

二、肾脏的解剖学特点

之所以要了解肾脏的解剖学特点，是因为肾脏的结构特殊，而且肾脏的各个组织系统都有独特的功能；肾脏是由肾皮质和肾髓质组成的实质性器官。其实质结构主要是由许多迂曲的肾小管构成，这些肾小管分为泌尿部和排尿部，肾脏属于腹膜外的深层器官。

1. 肾皮质：是由肾动脉分支形成的毛细血管团组成的肾小球和肾小体构成。肾小球包囊的两层上皮细胞形成了与肾小管相通

的肾小球囊。肾小体与肾小管相合构成了肾单位。肾单位是肾脏的基本结构。人体每个肾脏大约有一百多万个肾单位，两侧肾脏约有两百多万个肾单位。肾小管分为近曲小管、髓袢降支、细段、升支和远曲肾小管等等。肾皮质的主要功能是分泌尿液。

2. 肾髓质位于皮质深部，血管较少，肾髓质是由 15~20 个肾锥体构成。每一个肾锥体由 7~12 个肾乳头构成，肾乳头周围有漏斗状的肾小盏，肾乳头上有许多通向肾小盏的乳头孔。每个肾脏约有 7~8 个肾小盏；每 2~3 个肾小盏合成一个肾大盏，约 2~3 个肾大盏集合而成一个扁平的漏斗状的肾盂。肾盂在肾门附近处变窄，出肾门后移行于输尿管。肾髓质的主要生理功能是排泄尿液。

3. 肾脏的结构：还包括肾脏血液循环的各种动脉及其分支和静脉的分支及各种静脉。

4. 肾小球旁器：是肾脏内两处特殊的细胞群，它有分泌肾素的功能。

5. 肾实质以外的结构：包括肾的被膜及肾上腺体；肾被膜起包裹固定肾的作用；肾上腺能分泌多种有生理活性的肾上腺激素。

二、肾脏的基本生理功能

（一）尿液的生成

1. 肾小球的滤过作用 当血液流过肾小球毛细血管时，血浆中的水分和小分子溶质（包括少量的分子量较小的血浆蛋白），被过滤到肾小球囊，所形成的肾小球滤液称为原尿。

2. 肾小管和集合管的重吸收作用 原尿流经肾脏的肾小管和集合管，其中一部分水分子和某些溶质被部分或全部重吸收而进入血液循环。肾小管的重吸收过程是一个需要消耗能量物质 ATP 的过程。被肾小管重吸收的物质包括：





周易与人体生命方程式揭秘

①葡萄糖类，肾小球滤液中葡萄糖浓度与血浆中的浓度相同，滤液进入肾近曲小管时，葡萄糖几乎全部被重吸收；而当血浆中葡萄糖浓度的增加超过一定限度时，滤液中的葡萄糖就不能完全被重吸收，所以在排出的尿液中就能检测到葡萄糖的存在，说明葡萄糖在肾小管的重吸收已经达到了最大限度，这一点在糖尿病的研究诊断中有重要意义。

②蛋白质、氨基酸类，正常人肾小球滤液中的氨基酸，在通过近曲肾小管时几乎全部被主动地吸收。但是肾小管对氨基酸的吸收具有选择性；一般对体内不能合成的必需氨基酸，如组氨酸、异亮氨酸、缬氨酸、苏氨酸、色氨酸、苯丙氨酸等吸收比较容易；而对如甘氨酸，精氨酸和赖氨酸等吸收比较困难。

③肾小管对水和电解质类大部分被吸收；水、钠、钾、氯几乎 99% 被重吸收。肾小管的重吸收作用，也就是肾藏精，封藏的含义之一。

④生理状态下，氨基酸的代谢产物——尿素，约有 30%~40% 被近曲肾小管吸收，其余的尿素随尿排出体外。

⑤尿酸是核蛋白中嘌呤类化合物的代谢产物，尿酸以尿酸盐的形式绝大部分被肾小管重吸收，尿酸盐的排出率相当于肾小球滤液的 5%~10%。

⑥磷酸肌酸的代谢产物肌酐不被肾小管重吸收。

⑦肾小球滤液中的钙，99% 被肾小管重吸收；磷 85% 被重吸收，以保持血液中钙磷的有效浓度。

肾小管的主动重吸收作用，是一个消耗能量物质 ATP 的过程。从肾小管的重吸收功能，就可以理解“肾，主蛰，封藏之本，精之处”的意义，蛰，是藏，封藏还是藏，肾小管将那些有用的营养物质重吸收，不被排出体外，就是封藏，藏纳，藏精的内涵之一。





(二) 终尿的形成和排泄

肾小球滤出的原尿，经肾小管的各种重吸收作用及分泌作用，形成终尿。终尿流至肾盂，出肾门由输尿管排入膀胱。

膀胱是一个储存尿液的肌性囊状器官，当膀胱内的尿液聚集到一定程度，膀胱内压力升高，尿液从尿道排出体外。膀胱还有再吸收尿液中水分而使尿液浓缩的作用。

第二节 生命方程式与肾脏生理功能及阴阳之气

现代生物化学研究证明，肾脏不仅具有分泌和排泄尿液的功能，而且还有多种物质代谢及分泌功能，这里之所以要将肾脏的生理功能仔细列举，就是为了从中了解肾脏在阳气（热能）生成中所居的位次，对我们研究肾脏的生理病理变化，提供有利有用的条件；

一、肾脏的物质代谢功能

1. 肾组织细胞对葡萄糖的代谢功能

①肾脏和肝脏一样，都含有葡萄糖-6-磷酸酶，可以将6-磷酸葡萄糖分解为葡萄糖后释放入血液中，一方面供给肾脏生理功能能量，一方面能起到补充血糖的作用，也就是说肾脏和肝脏一样，能够使血液中葡萄糖浓度升高，以稳定血液中葡萄糖的浓度。

②肾脏和肝脏一样，还可以将氨基酸、乳酸等物质通过糖的异生作用转变为葡萄糖，以补充血糖。也就是说肝脏有此中功能，肾脏也有此种功能。糖原异生是一个耗能的过程，但糖原异生的功能以肝脏为主。

2. 肾脏组织细胞对脂肪的代谢

①肾脏组织细胞含有甘油激酶，可将甘油及游离脂肪酸转化





周易与人体生命方程式揭秘

为3-磷酸甘油，并依糖代谢途径，将其转化为葡萄糖，以供给组织细胞代谢所需能量。

②肾脏组织细胞含有脂酰合成酶 (CO_A)，在 O_2 参与下，可将脂肪酸经 β 氧化生成 CO_2 和 H_2O ，并释放出能量物质 ATP 以供组织代谢所需能量。

③肾组织含有活性很高的琥珀酰 CO_A 转硫酶和乙酰乙酰 CO_A 硫解酶，经一系列化学反应，将肝脏对脂肪酸代谢的中间代谢产物酮体，转化为丙酮酸或乳酸，进而异生为葡萄糖，而供给组织能量。

④肾脏和肝脏一样，可以合成脂肪酸，以供肾组织氧化分解而供给能量。

3. 肾组织对氨基酸的代谢

①肾组织细胞内质网可以合成甘油，磷脂和脑磷脂，以形成肾组织细胞膜。

②肾组织细胞和肝脏一样，可以对游离氨基酸进行分解合成代谢。

③肾组织和肝脏一样，可以通过联合脱氨基作用而补充体内能量。

④肾组织细胞含有谷氨酸脱羧酶，此酶可以将谷氨酸通过脱羧基作用而生成 γ -氨基丁酸 (GABA)，此种物质为一种抑制性神经递质，只有在脑和肾组织才能生成这种物质，而以脑生成这种物质的功能最重要。

⑤肾小管在谷氨酰胺酶的作用下，将谷氨酰胺水解成谷氨酸和 NH_3 (氨)，最后以氨盐的形式排出体外。

⑥肾组织细胞可以将嘌呤核苷酸分解，最终生成黄嘌呤，生成尿酸。

综上所述，肾脏在物质代谢中，有着仅次于肝的作用，当然



肝脏在生理代谢功能中所产生的热能是肾脏所不及的，但是肾脏的生理功能，所产生的热能也是不可低估的。正因为如此，肾脏才是阴中之少阴；这里少阴的含义就是作为排泄水液的阴脏，及其居于腹部之深位的肾脏，虽然为阴脏，但是还是阴比较少的脏器，也就是说阴气少，其生成的阳气与脾土相比较，还是比较多的。从这里也可以看到，《内经》对于经络，脏腑命名并不是随便命名的，而是依据其阳气生成的多少，相互比较而命名的。

二、肾脏组织细胞的其他生理功能

现代生理学研究证明：肾脏组织细胞还能产生多种活性物质，主要的活性物质有肾素，VD 和红细胞生成素。

1. 肾素是由肾小球旁细胞所分泌的一种酶，它被释放入血液以后，可将由肝细胞分泌进入血液中的血管紧张素原水解为血管紧张素 I，然后在经肺脏的作用，而变成具有强烈生理活性的缩血管物质——血管紧张素 II。血管紧张素 II 具有的强烈收缩血管作用，能直接引起血压升高。而肾小管致密斑可以通过感受钠的负荷而促进肾素的释放。实验证明，当血液中肾素-血管紧张素浓度增加时，肾上腺皮质所分泌的醛固酮在血液的浓度也增加；反之，当前两者减少时，醛固酮的浓度也减少，所以认为肾素、血管紧张素二者是一个联动的关系。

2. 人体从肠道吸收以及皮肤合成的 VD 都是 D_3 ，称为胆钙化醇，它经肝细胞的羟化作用后转化为：25-羟胆钙化醇，其生理活性比 D_3 增加了 2~5 倍。肾组织细胞线粒体中含有一种羟化酶，可将 25-羟胆化醇进一步转化为 1,25-二羟胆钙化醇，($1,25-(OH)_2D_3$) 的，其生理活性比 D_3 大 5~10 倍。这是人体存在的活性最高的 VD，是肾脏合成的又一种生物活性物质。而 D_3 和 $25-OH_2D_3$ 以及 $1,25-(OH)_2D_3$ 都能促进近曲肾小管对钙、磷的重吸收，这些物质对人体骨质的生成及造骨系统对钙的利用



周易与人体生命方程式揭秘

和稳定血钙的浓度具有重要作用，这也是“肾主骨生髓，藏精”生理功能的主要表现形式之一。

3. 肾组织细胞能合成一种由 166 个氨基酸残基组成的糖蛋白——红细胞生成素，机体缺氧时，释放入血液中，刺激骨髓，加速生成红细胞。这就是“肾主骨生髓”的生理功能的表现之一。

4. 肾脏对 VC 和 VE 也有重要的代谢功能。

三、肾上腺的生理功能

肾上腺虽然属于内分泌系统，但是在解剖结构上，它是附属在肾脏之上的一对分泌腺体。肾上腺分为皮质和髓质内外两层。

1. 肾上腺皮质分为外层的球状带，中层的束状带和深层的网状带三层。

①球状带主要分泌醛固酮。醛固酮的主要生理功能是参与调节水盐代谢，称为盐皮质激素。醛固酮分泌过多，可引起血浆钠升高，血浆钾降低，细胞外液量增加，而使血压升高；反之则会产生缺钠脱水和循环衰竭的现象。

②束状带主要分泌氢化可的松，皮质酮。其主要生理功能是参与调节糖、蛋白质及脂肪的代谢，称为糖皮质激素。

③网状带主要分泌少量雄激素和极少量雌激素。成人每日分泌雄激素约 15~30 毫克。雄激素具有促进男性化和促进骨，肌肉组织蛋白质的合成。这也是肾脏主生长发育的功能之一。

肾上腺皮质中储存着大量胆固醇酯，胆固醇是肾上腺皮质合成类固醇激素的原料物质。

④肾上腺皮质分泌的糖皮质类固醇具有抗“紧张”作用，当内外环境中的一切有害刺激，（惊恐，疼痛、出血、冷热、创伤、手术、麻醉、意外事故等等）发生时，都能引起机体的应激反应。这也是“肾在志为恐，恐伤肾”的内涵之一。

⑤肾上腺皮质激素可能对造血功能和心血管系统也有一定的



作用。

2. 肾上腺髓质主要含有嗜铬细胞。称为嗜铬组织。嗜铬细胞主要分泌肾上腺素和去甲肾上腺素。肾上腺素和去甲肾上腺素都是儿茶酚胺的单胺化合物。合成肾上腺素和去甲肾上腺素的原料是酪氨酸。

①肾上腺素和去甲肾上腺素能加强心肌收缩，使心律加快，并能增强心肌的兴奋性，加速房室传导作用；能使冠状动脉的血流量增加。

②肾上腺素和去甲肾上腺素对血管和平滑肌的作用：

A. 去甲肾上腺素能强烈的收缩血管。（冠状动脉除外）。

B. 肾上腺素对皮肤等处血管有收缩作用；对脑和肺等处的血管的作用很弱，对骨骼肌的血管有扩张作用。

C. 肾上腺素和去甲肾上腺素对肾小球动脉有收缩作用，能使肾小管对钠的重吸收作用加强。

D. 肾上腺素和去甲肾上腺素能使内脏平滑肌，如胃肠、胆囊、膀胱和支气管平滑肌松弛，但以肾上腺素的作用为强。

E. 肾上腺素能使支气管黏膜的血管收缩，减轻水肿，减少黏液分泌；并能使眼睛虹膜的轮状肌收缩，使瞳孔放大。

肾上腺素和去甲肾上腺素的这些生理功能在疾病的发生和治疗中有重要意义。

3. 肾上腺素和去甲肾上腺素能升高血糖，能促进肝糖原的分解；并能激活脂肪组织及肌肉组织中的脂肪溶解酶，以促进脂肪的分解，而为组织提供大量的能量物质。

通过对肾脏生理功能的分析，可以看出肾脏具有多种生理功能，肾脏是人体重要的生命器官。现在我们就列举一些生命方程式的具体表现形式，来说明生命方程式与肾脏生理功能及阴阳属性的关系。





周易与人体生命方程式揭秘

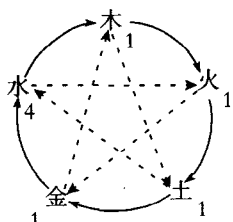


图 1

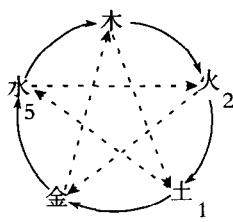


图 2

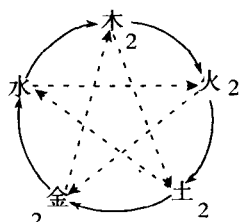


图 3

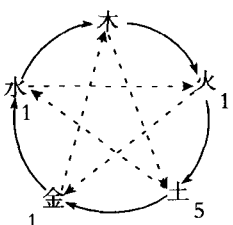


图 4

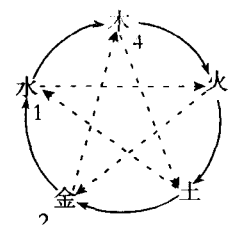


图 5

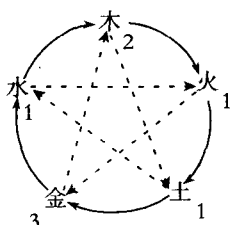


图 6

以上六个生命方程式表示了肾气旺盛、肾气不及和肾气平和三种生理状况。

图 1 生命方程式的特点是：肾水之数为 4，肝、脾、心、肺各为 1；此为肾阴虚型体质；此为一男少年，肤色黑，食欲消化好，发育营养中等；易感冒；好动活泼。

图 2 生命方程式的特点是：肾水之数为 5，心火之数为 2，脾土为 1，肝、肺均为 0；此为肾阴虚型体质。此为一男青年，肤色黑，但筋骨紧凑，小时易感冒发热；小时尿床，小便多。食欲正常，精力旺盛。

图 3 生命方程式的特点是：肾水之数为 0，肝、脾、心、肺各为 2；此为肾阳虚型体质；也可以为肝心肺阴虚型体质；此为一老年男性，健康状况一般。年轻时食欲消化均好，能吃能睡能劳动；年纪大以后，经常腰困，小便次数多。



周易与人体生命方程式揭秘

图4生命方程式的特点是：肾水之数为1，脾土之数为5，肺金、心火之数各为1，肝木为0；此为脾肾阳虚型体质；此为一男青年，肤色白，瘦小，食欲好，但不易消化。一般不感冒。

图5生命方程式的特点是：肾水之数为1，心火之数为1，肺金之数为2，脾土之数为0，肝木之数为4；此为肝脾阴虚型体质，但是肾水，心火平和；此为一女青年，发育中等，从小就食欲好，精力充沛，性子急躁，其他无异常。

图6生命方程式的特点是：肾水、心火、脾土之数各为1，肺金为3，肝木为2；此为肺阴虚型体质；从这个方程式可以看出，肾水、心火、脾土三者构成了相克的三角平衡，也就是肾水、脾土、心火之气基本上是平和的。此为一男青年，肤色黑，精瘦，精力充沛，经常易流鼻血，从小未患其他疾病。

以上列举的是生命方程式的表现形式是表示肾脏生理功能的生命方程式，肾脏的生理功能主要是主水液的运化排泄；那么当肾气旺盛时，肾脏分泌排泄水液的功能就会增强，也就会有尿量增多的体征，这些都是肾功能旺盛的体现；当然肾小管的重吸收功能也就会增强；肾脏对糖、脂肪、氨基酸的代谢功能也就会增强，各种代谢增强时，产生的能量物质ATP及热能也就会增强；肾脏的各种分泌功能也就会增强；分泌功能的增强就会产生与所分泌之物质的生理功能相对应的生理体征；总的来说，肾气旺盛者，大多数人肤色较黑，这也是《内经·阴阳二十五人》中水形之人的肤色特点：“其为人，色黑，面不平。”

赵伟康等学者，通过测定阴虚火旺患者尿中的17-羟皮质类固醇，儿茶酚胺排泄量增加的变化，认为“阴虚火旺时者，尿中17-羟皮质类含量增多，可能与丘脑-垂体-肾上腺髓质系统的生理功能亢进有关。”

肾脏生理功能不及者，肾脏主蛰，封藏精气的功能就不及；





周易与人体生命方程式揭秘

因为肾气衰弱，肾小管的重吸收功能不及，对水液的重吸收以及膀胱对尿液的浓缩功能不及，而使人出现小便次数多，尤其是夜尿多的体征，一般情况下，肾气不及，必然脾土旺盛，而且因为肾脏对营养物质的代谢功能不及，所生成的能量物质及热能也就不足，就会表现出虚寒的征象；如肾气旺盛，肾的生理功能旺盛，肾脏生成的肾素旺盛，对高血压的形成就有一定的意义；如肾气不及，肾脏主封藏，藏精，生髓，主骨的生理功能不及，对贫血、白血病，骨质疏松，婴幼儿的缺钙症引起的骨发育不良；以及糖尿病等疾病的发生就有一定的作用。

施赛珠、沈自尹二位学者研究认为：“在肾阳虚时，下丘脑-垂体-肾上腺皮质、下丘脑-垂体-性腺、下丘脑-垂体-甲状腺三轴出现功能紊乱或低下。”这些研究结果与人体生命方程式的研究得到的结果是一致的。

肾气平和者，肾主排泄水液，藏精，肾主骨生髓，主生长发育以及各种生理代谢功能就平和。而使人体健康。

通过对肾脏生理功能的研究，可以认为，生理状态下，肾脏的生理功能无论是旺盛，不及、平和，机体会通过体液、神经，阴阳之气的自然调节机制而使机体的阴阳之气达到平和，或有较少不平的生理体征，或不表现出不平和的生理体征，这是因为，当肾气旺或衰时，其他脏腑之气就会旺盛或不及，那么盛与衰之气在人体内就会有自然的平衡过程。

我们分析了肾脏的生理功能，呈现着多样化，肾脏不但对三大营养物质有次于肝的代谢功能，而且有多种分泌功能，所以肾脏生理功能就能产生一定的能量物质和热能，所以其生理功能属性应属于阳，正如《内经》所言：“肾为阴中之少阴。”这里少阴，就是肾主水液及所居之位为阴，但其生理功能所体现出来的却有阴比较少的特点，少阴，就是阴较少之义。当然这是与最阴





之脏脾土比较而言；也是指肾脏生理功能旺盛和平和之时，阳气生成多，但是当肾阳虚或脾肾阳虚时，则生理功能低下，而是人体虚寒；每一脏腑均具有三个方面的阴阳特点，那就是阴阳平和；阴盛阳虚；阳盛阴虚三个方面的特点。

第三节 关于对《内经》肾脏功能相关词句的解释

一、关于现代中医学“肾气通于脑”的含义：应该包括三个方面的意思

1. 因为肾对氨基酸有比较强度的代谢作用，肾小管对人体必须氨基酸——丙氨酸的重吸收功能。而苯丙氨酸又是合成必须氨基酸——酪氨酸的基本物质，而酪氨酸又是生成儿茶酚胺和黑色素的物质。儿茶酚胺类物质——多巴胺是脑神经的一种神经递质，若是多巴胺生成不足，就会发生脑神经病变。而且多巴胺又是肾上腺髓质合成肾上腺素和去甲肾上腺的前体物质；去甲肾上腺素既是外周神经递质又是中枢性神经递质。

2. 肾脏和脑组织细胞一样都能合成 γ -氨基丁酸，此物质是一种抑制性神经递质。肾上腺皮质所产生的皮质激素的“应激功能”，使机体对有害刺激的适应和防御有重要作用。

3. 肾气通于膀胱，肾与膀胱相表里；而膀胱的经络的主支，从头顶分别向后行至枕骨处，进入颅腔，络脑，通于脑；而且与肾相交通的经络督脉之经络也与脑相通；所以就使肾气与大脑神经相通。

4. 肾主骨生髓，脑为髓之海，肾精充盈，则脑髓得以正常化生，脑的发育健全，才能发挥“精明之府”的生理功能。

二、关于“肾者，主骨，作强之官，伎巧出焉，肾主耳、开窍于耳。”的含义





周易与人体生命方程式揭秘

(一)“肾者,主骨,作强之官”的含义 作强,强就是强大,坚强,坚固。肾主骨生髓,人体强健首先就是骨强髓健;骨骼为人体最坚硬强固的组织,是人体的支柱,支架。而骨的强健首先就要有足量的生骨物质,生骨的物质主要是VD,肾脏的组织细胞线粒体羟化酶,能对经肝脏将VD₃转化成的25-羟胆钙化醇,转化为1,25-二羟胆钙化醇,其生理功能比:D₃大5~10倍,这是人体内存在的生理活性最高的VD。而VD₃,25-羟胆钙化醇,1,25-二羟胆钙化醇三种物质均能促进肾脏近曲小管对钙、磷的重吸收功能,骨的重要成分为无机物和有机物。干骨内的有机物包括骨胶原纤维和粘多糖蛋白,二者各占30~40%。其余约60~70%为骨盐,骨盐包括磷酸钙、碳酸钙、氟化钙、氯化钙等。骨盐的沉积提供了骨的硬度,强度,而有机物则能使骨具有韧性和弹性,所以,肾主骨的意义,也就是作强之官的含义。官,就是器官和功能的意思。

(二)“伎巧出焉,肾主耳,开窍于耳”的含义 伎巧,是指技能,聪明、才能、伎巧在这里是一个综合性词语;包括思维、语言、听力、手足运动及各种功能的灵敏度,技能的高低等等;它包括:

1. 肾主骨生髓,藏精、精足,骨强髓充,听力敏捷,才能思维敏捷,精力充沛,聪明才智才能充分发挥。

2. 肾主耳,开窍于耳,既与伎巧密切相关,又与肾主骨的功能密切相关。

现代解剖生理认为,耳的结构分为外耳,中耳、内耳三部分;耳的传音系统和感音系统的功能在中耳和内耳。

①中耳的主要结构由,鼓膜、听小骨(锤骨、砧骨、镫骨),以及与其相连的肌肉(听小肌)和咽鼓管构成,其主要功能是将由外耳,鼓膜传入的声波传入内耳。

②内耳主要包括；由构造复杂的管腔组成。故称迷路，迷路分为骨迷路和膜迷路两部分。骨迷路由致密骨质组成；分为前庭、半规管和耳蜗三部分。其功能是将中耳传入的声波，通过耳蜗的一系列传导，刺激兴奋耳蜗神经，传到脑中枢神经系统。

3. 内耳中的前庭和半规管部分与人的身体的平衡感觉密切相关。

4. 肾脏的经络通于舌，舌的灵活运动与人的语言的表达密切相关，人的语言表达能力强，如舌如巧簧、唇枪舌剑等等，是人技巧的一种表现。

5. 现代医学研究证明，肾脏与内耳中的某些细胞在生理功能，形态结构和酶的含量以及药物反应方面等有许多相近似的特性；

①肾上腺分泌的皮质激素可能有增强内耳细胞 ATP 酶活性和促进细胞氧化的代谢过程。

②醛固酮是肾上腺皮质球状带分泌的激素，而耳蜗组织细胞中含有醛固酮受体，醛固酮就是肾主耳，开窍于耳的物质基础。

③铁是肾开窍于耳的生物化学的物质基础，因为肾脏能通过含铁酶参与内耳细胞呼吸和生物氧化过程，肾虚导致铁代谢障碍，而造成耳功能障碍。

所以说肾之技巧既与听力相关，又与肾主骨的功能对听觉系统的骨质构造形成的质量密切相关；由于肾脏分泌的激素与耳细胞的结构及酶密切相关；肾气平和，肾主骨生髓的功能及其他功能平和，耳的骨质结构正常，则听力正常

三、关于“肾主蛰，封藏之本，精之处，其华在发”的含义
蛰，与封藏都是藏而不泻，不遗失之义。关于封藏与精之处，应具有以下几种含义：

（一）从解剖形态上分析

男性的泌尿器官与生殖器官相通。在女性肾虽然与生殖器官





周易与人体生命方程式揭秘

不相通，但是从其经络分析，督脉，任脉均起于胞中，其督脉的分支属肾。任脉虽无分支通于肾，但它同样起于胞中，也就是说肾气可以通过督脉而传入任脉，使其生殖繁殖之功能与肾气相通。

(二) “肾，藏精，精之处”，处，就是产生居住之地。是指精产生之处

1. 从父母遗传而来的生育之精，一直封藏到成年或青年发育时期才能发育成熟，才能实现繁殖生育之精的遗传生育功能。
2. 肾的封藏功能还表现在肾小管的重吸收功能。
3. 精是构成人体的基本物质，肾脏通过多种代谢功能，以更多的能量物质供给先天之精和后天之精的化生。
4. 肾藏精，还包括人体生殖系统的生育之精及其生理功能，这一点在以后的章节中还要谈到。

(三) 关于“其华在发”的含义

1. 肾主骨生髓，髓生血，精血旺盛，其毛发之营养充足，毛发自然浓密有光泽。头发生长在头骨的头皮之上，骨充则毛长发。正如《素问·六节脏象论》所言：“其华在发，其充在骨。”

2. 从现代生物化学关于肾脏对氨基酸的代谢功能分析，人体必需氨基酸苯丙氨酸和甲硫氨酸可以转化为半必需氨基酸——酪氨酸。酪氨酸是生成黑色素的前体物质。酪氨酸经过一系列代谢生成吡啶-5,6-醌，黑色素就是吡啶的聚合物，人体缺乏酪氨酸，黑色素合成障碍，皮肤、毛发等变白，称为白化病。那么当肾功能正常时，肾脏合成黑色素的功能正常，毛发自然黑亮。

3. 毛发的成分是 α -角蛋白； α -角蛋白富含半胱氨酸，半胱氨酸由甲硫氨酸和苯丙氨酸转化而来；若肾功能不及肾小管对氨基酸的重吸收功能不及，或者代谢不及，那么毛发的成分中就会因为 α -角蛋白的合成不及而使毛发的质量和生长不及。

四、关于对“肾主纳气”的解释





1. 肾主纳气 纳就是收纳，接受。也就是肾脏收纳全身之气。中医学对肾主纳气的解释很多，但是从生理学角度而言，肾主纳气的功能；其一，应该是指通过肾脏的血液循环，将机体全身的剩余热能聚集在肾脏，这里的气应该是指阳气（热能），以温煦肾脏，使肾脏对水液的排泄功能正常，肾的封藏功能正常。

2. 从现代生理学而言，肾脏结构复杂，功能多样，肾脏在物质代谢中有仅次于肝脏的地位。正如《难经·四难》所言：“呼出心与肺，吸入肾与肝。”这里的呼出一方面是指肺脏呼出废气，另一方面是指通过呼吸而散失水分和热量。吸入，一方面是指机体组织器官对肺脏吸入的氧气的应用，尤其是指肾脏和肝脏的生理代谢功能；因为肝脏和肾脏都有对各种营养物质代谢的功能，有氧化进行，所消耗的氧气就多，当然所生成的热能也多；另一方面是指物质代谢的结果是生成水和二氧化碳。代谢旺盛，这个过程也就明显，也就是肝所消耗的氧气和产生的二氧化碳，次于心，肾所消耗的氧气和产生的二氧化碳次于肝。这里的纳气，就是吸收和利用氧气之义。

3. 机体代谢所生成的水液与二氧化碳的排出，关系到机体的水、电解质、酸碱平衡的问题；水液的排出主要由肾脏，其次为皮肤，呼吸道及胃肠道。电解质的排出也随着水液的排出而排出。机体所产生的非挥发性酸性物质，如磷酸盐、乙酰乙酸， H^+ 、 HC_3 等均由肾脏排出，而挥发性酸性物质如 CO_2 则由肺脏排出。若是肺肾对水液、电解质、二氧化碳及其他酸性物质排出功能紊乱，则会引起机体水液代谢及酸碱平衡失调，而引发一系列病变，所以肾主纳气，也可以从调节水液，电解质，酸碱平衡而使肺的呼吸功能平和的关系去理解。

关于对与肾有关的生理功能的解释，在以后的章节中，还会陆续解释。





第五章 人体阴阳之气的实质及其最后归属

第一节 人体之气与阳气的生成及实质

一、关于人体之气的类型

在易学与《内经》理论中已经明确对天地之气的变化规律作了归类：易学指出，天为阳，地为阴；太阳为阳，月亮为阴；天晴为阳，天阴下雨为阴；所以就用一阴一阳作为表示天地阴阳变化规律的一种方法；阴阳也是事物运动状态的归类象征，动为阳，静为阴；那么一切类似运动的、向上的、温暖的、光明的、兴奋的、亢进的、快速的等等事物都属于阳，而一切类似静止的，向下的，寒凉的、黑暗的、抑制的、衰减的、慢律的等等事物均属于阴。

《内经》也指出，天有阴阳，地也有阴阳，天之阴阳就是寒暑湿风燥火六淫之气；寒湿燥为天气之三阴；风暑火为天气之三阳；而地之阴阳就是五行——木火土金水；五行主春、夏、长夏、秋、冬五时四季；以春生、夏长、长夏化、秋收、冬藏应地之五行。五行既是地之阴阳的象征，又是万物功能形态的象征性归类。

易学和《内经》都用天干地支作为天地万物在不同时空运动形态的象征；天干地支也是表示时间的一种方式或工具。

天有阴阳，地有阴阳，人类是宇宙万物进化过程中的自然产物，人类既是天地万物的一分子，又是天地万物中最有灵性和智慧并能认识万物表达万物变化规律的智者；人与天地自然同呼吸共命运；人自然也有自己的阴阳属性。



《内经》和易学用阴阳作为事物运动状态的归类象征；《内经》用阴阳规律，表示人体脏腑的阴阳属性，脏腑生理功能的阴阳属性，人体体质的阴阳属性，以研究人体生理病理变化与天地自然阴阳之气变化的关系和基本规律。

人体正常的生理功能首先要以肺脏的生理功能实现与天地自然之气的交换。气是天地的组成部分，又是动植物生存必须的物质；动植物的生命活动不断的吸收自然之气，又不断的产生自己的气体。气是人体生命活动的基本物质。

人体之气从来源而言，可分为自然之气和人体自身在各种生理代谢过程中所化生的气。

二、自然之气与人体之气

(一) 自然之气首先是指由肺脏呼吸而来的自然之气的精华，也就是氧气；氧气是机体进行物质代谢所必须的物质，机体无时无刻都在进行着氧化代谢，氧化代谢是机体生理代谢中最主要的代谢过程，机体通过氧化代谢产生能源能量物质和热能，以促进生理功能，温煦滋润营养机体的组织器官，以维持体温，以推动生命活动的运行；所以从这个意义而言，自然之气——氧气，是人体热能（阳气）产生的物质基础，也是最为重要的物质。

现代生理学认为：人体内储存的氧气极少，只能消耗数分钟，尤其是机体的重要器官组织对氧气十分敏感，特别是脑组织细胞，动脉血 O_2 分压只要低于 25 毫米汞柱，就会完全丧失其功能，而出现深度昏迷症状。即是数分钟之后，恢复供氧，但仍可能产生不可修复的严重的脑组织损伤。心肌的代谢几乎完全依靠氧化代谢提供能量，就单位时间耗氧量而言，心肌远比一般组织为高。一般情况下，心肌耗氧量约为 8~10 毫升/分钟/100 克心肌。

机体在新陈代谢中，由肺脏不断的吸收氧气，以进行氧化代





周易与人体生命方程式揭秘

谢，并不断地产生二氧化碳而由肺脏排出体外，这是人体的最基本的代谢方式。氧气是生命活动的必须物质。

田黎敏，彭贤二位学者在《生命的修炼》一书中对气有一段精彩描述：“气是道生万物的一种中间环节，是心灵与肉体密不可分的纽带。没有气，肉体便是死的。没有气，心灵便无法启动。因此，气即是生命。它是迄今为止发现的最特殊的一种能量信息。它既能与物质世界沟通，也能与精神世界相合。”

自然之气不仅与人体生命器官的生理代谢，人体的生死密切相关，而且我们人体的外部感官系统，眼、耳、鼻、皮肤无不与气的存在密切相关；

1. 我们的眼睛之所以能看到万物万象的形态，是因为万物万象形态的光频通过空气的折射，传导而进入视觉。

2. 耳朵之所以能听到声音，是由于声波的震动，引起耳内外空气的震动，而把声波传入耳内。正常人对声音的感受全靠空气的传导来实现。

3. 鼻腔不断地与大自然进行气体交换，并不断地依靠嗅觉分辨空气的质量成分，而远离危害。

4. 人与动植物都能感受到太阳的光热，太阳的光热通过传导，对流、辐射而将热能传给人体皮肤的感受器；人体的热能也是通过传导、对流、辐射的方式与自然界进行能量交换，以使人体的能量代谢与体温达到平衡。

5. 各种植物吸收二氧化碳，释放氧气，进行光合作用，这是植物的气体交换方式。

(二) 自然之气还包括太阳的光热之气 太阳的热气已经讨论过了，它是人体与大自然进行能量交换的一种方式；而太阳的光气，主要是指太阳光对人体的作用；

1. 自古以来，人类就遵循着日出而作，日落而息的时间规





律，太阳之光就是时间变化的象征。

2. 人体的光合作用：人体本身是一个含有微量元素及无机离子众多的有机体，人体不但具有超微发光作用；而且还具有与大气层同样的吸收光谱的功能；由于人体体表特殊的吸收光谱的功能，才能吸收太阳光的紫外线，而加速皮肤合成维生素 D 的功能，才能促进人体骨骼的生长发育。

3. 由于太阳光的照射，使人体脑组织内的松果体形成了感受光明与黑暗的功能，它产生的褪黑色素，严格地控制着青少年性腺的发育和其他重要功能。

4. 人体皮肤具有各种色素细胞，每个人体的细胞对太阳光谱的不同频率吸收程度不同，而使人体皮肤呈现出自然的不同肤色。

因此可以认为太阳的光热之气，对人的生活，生命活动有着重要的意义。

三、关于人体所化生之气——二氧化碳和阳气

1. 二氧化碳的形成三大营养物质在人体内，经过一系列生物氧化过程，最终转化为二氧化碳，水和含氮物质，同时释放出能量，以供机体生命活动之需。机体摄取氧气和消耗氧气并排出二氧化碳的生物化学过程，称之为气体代谢。二氧化碳是生物氧化代谢的产物之一，可以通过对机体一定的时间内呼出的气体分析，并计算呼吸商，就可以推测机体在该时间内氧化的营养物质，并计算能量代谢。

2. 《内经》关于人体阳气生成的原理《灵枢·邪客》曰：“五谷入于胃也，其糟粕、津液、宗气分为三隧。故宗气积于胸中，出于喉咙，以贯心脉，而行呼吸焉。”“卫气者，出其悍气之剽疾者，而先行于四末分肉皮肤之间，而不休者也。”经文所言，所谓宗气，就是指由肺脏通过气体交换而吸收的氧气和水谷





周易与人体生命方程式揭秘

精微之气相合而来，也就是既有经过经络传输的脾胃之气，又有经过血液循环传输的饮食营养物质之气，并积于胸中，以推动呼吸，贯通血脉的是谓宗气；卫气是机体在对水谷精微物质进行生理代谢过程中产生的具有强烈运动功能，能以极快的速度运行于机体全身的热气就是卫气，卫气的功能正如《灵枢·本脏》所言：“卫气者，所以温分肉，充皮肤，肥腠理，司开阖者也。”“卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣。”

《灵枢·决气篇》曰：“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身，泽毛，若雾露之溉，是谓气。”经文言阳气的功能和运行规律。上焦是指心肺等胸部结构，上焦从胃上口，并咽以上，横贯胸部。也就是通过心肺的生理功能，将机体脏腑在对水谷精微物质的功能代谢中所产生的热能，聚集于胸为宗气，宗气的一部分，通过心肺的功能，经由血脉，经络，输送到全身各处，温煦皮肤，作为卫气而充塞在皮肤分肉之间，以温煦护卫机体，而这种气体就如雾露一样轻盈，易移动，以营养滋润皮肤分肉。这是阳气的运行的规律和功能。这也是《内经》对人体所化生之气的论述。

3. 现代医学关于人体生理代谢所化生之气人体自身所化生之气，从中医学而言，当然是指人体阳气的生成过程；从整体而言，还包括了二氧化碳的生成过程。

阳气，主要是指人体脏腑的生理代谢过程中所产生的能量物质——ATP 和热能而言；正如，《素问·阴阳应象论》所言：“阳盛则热，阴盛则寒。”《素问·刺志》曰：“气实者，热也。气虚者，寒也。”就是说人体脏腑功能旺盛，生理代谢旺盛，化生各种物质的频率快而多，生成的能量物质 ATP 和热能就多，人体阳气就旺盛，人体就会感到热；而人体脏腑功能不及，生理代谢缓慢，化生各种物质的频率就缓慢而少，生成的能量物质 ATP





和热能就少，人体就会感到寒凉；

生物化学认为：机体不断进行各种生命活动，包括肌肉收缩，神经冲动的传导，一些分子和离子物质的转运以及生长发育，繁殖等等的生命活动，都必须依靠机体各器官组织细胞利用营养物质的小分子合成生物大分子物质——蛋白质、核酸。因为人体和一切有生命的物质，都是由数以亿万计分子量大小不等的分子物质组成。组成机体结构并发挥重要生理功能的是这些小分子物质组成的生物大分子物质蛋白质和核酸。所以生物大分子物质蛋白质和核酸就是生命和非生命在化学组成上的分界。

机体内还要合成许多物质，如合成胆固醇、脂肪酸、血红素、多糖等等，这些生命活动都需要消耗能量，而人体的能量都是来源于饮食，饮食营养物质在机体内经过生理代谢，最终氧化为水和二氧化碳，并释放出能量的过程称为生物氧化。不同的营养物质在机体内进行生物氧化的经历不同；但是高等动物在糖、脂肪、蛋白质的氧化过程大致分为三个阶段：

第一阶段是糖原，脂肪、蛋白质分解为构成单位，葡萄糖、脂肪酸和甘油、氨基酸；这个阶段释放的能量很少，仅为其蕴藏能量的 1% 以下，而且以热能形式散失不能储存。第二阶段中葡萄糖、脂肪酸、甘油和大多数氨基酸经过一系列反应生成乙酰 CO_A ；第二阶段中可以生成 ATP；这个阶段代谢物脱下氢原子被氧化时，约释放出总能量的 $1/3$ ，但是这些氢原子的氧化要在第三阶段进行；第三阶段是三羧酸循环和氧化磷酸化。这是糖、脂肪、蛋白质分解代谢的共同途径。从代谢物脱下的氢原子经电子传递链与氧结合生成水和二氧化碳的过程中，逐步释放出能量，储存于三磷酸腺苷（ATP）中，氢的氧化与 ATP 的磷酸化过程偶联在一起，称为氧化磷酸化。营养物质中蕴藏的能量大部分在第三阶段释放出来。一切化学反应都伴有能量的变化，而且遵循





周易与人体生命方程式揭秘

热力学定律，生物体内的生物氧化反应也不例外。ATP 循环也称为细胞能量循环，因为 ATP 循环是在细胞内进行的与能量转换有关的循环过程。

以上是生物化学对机体各组织器官细胞将饮食中的营养物质通过生物氧化最终生成水和二氧化碳，释放出能量的过程的论述。能量物质 ATP 不断的生成，不断的被机体的各组织细胞合成代谢利用消耗，并释放出热能。ATP 是一种重要的储能和功能物质，ATP 的生成和分解是机体内能量转移和利用的中间环节。ATP 在促进机体的代谢和各种功能活动中有重要意义。

生物化学指出：“1mol 的葡萄糖彻底氧化生成 CO_2 和 H_2O ，可净生成 6 或 $8+22\times 15=36$ 或 38mol ATP。ATP 有促进机体代谢和增强生理功能的作用。但是就机体能量代谢的整个过程而言，ATP 仅仅是能量代谢中的一个重要组成部分。糖、脂肪和蛋白质在代谢过程中释放出来的总能量，转储于 ATP 最多时只占 45%；其余 55% 以上的能量都变为体内的热量以维持体温、并不断的通过体表而散失于体外；转储于 ATP 的能量，不断被机体的各种功能活动消耗掉，这些活动包括机体的组成代谢，运动、主动转运等等的过程中散失的热量。”那么，就可以认为，人体生理代谢中所化生的气体，包括二氧化碳和热气两部分。

四、人体的生理代谢与阳气的生成及阳气的意义

（一）用现代生物化学和生理学研究人体阳气的生成

依照生物化学原理，机体进行生理代谢，必须通过生物氧化才能产生能量和热能，氧气是人体热能产生的必须物质，也是能量生成的前体物质。而能量物质 ATP 则是能量暂时储存的一种形式，而且储存的能量只占 45%，变为热量的占 55%，这占大多数的热量则是使人体体温保持恒定，是人体感到温暖，并能防止外邪侵入的物质，所以，人体阳气的大部分，就是机体脏腑生理

功能过程中所产生的热量。

《内经》将心脏比作人体的太阳，就是说心脏的生理代谢过程中产生的热量是最多的，就如太阳一样，使人体感到温暖；将肝脏生理功能所生成的热能以少阳命名，也就是与心脏相比略少于心脏；将肺脏命名为太阴，这是与心脏肝脏相比，肺脏是生成能量不足而散失热量较多的脏器，也是阳中最寒凉的脏器；而将肾脏命名为少阴，就是肾脏虽然主水液，为阴，但其生理功能过程却能使阴气减少，因为肾脏有较多的生理代谢功能，所以就能生成一定量的热能，而温煦水液，不使水液因为阴寒而排泄过多；这也是与脾土相比较，阴寒之气较少之义；脾土对饮食的消化不能产生热能，而营养物质在肠道的吸收依靠被动转运，不能产生热能，而自动转运又是一个耗能的过程，又因为脾胃肠所运行的是水谷精微物质，运化水液，这些物质本身就是阴性物质；所以，脾胃肠属于五脏六腑中最为阴寒的器官。

（二）用生命方程式的表现形式

用此形式来说明人体生理代谢所产生的热量与阳气依照《内经》理论以及对人体生命方程式和人体生理功能的研究分析，人体五脏的生理功能，均有旺盛，衰弱与平和的不同。其生命方程式的主要表现形式如下图：

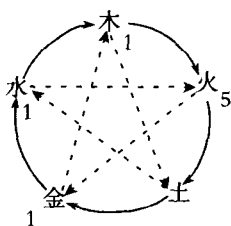


图 1

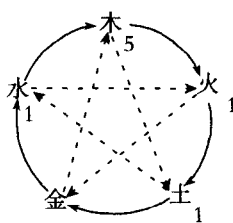


图 2

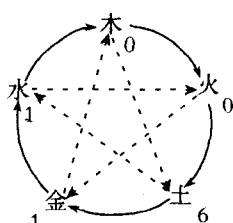


图 3



周易与人体生命方程式揭秘

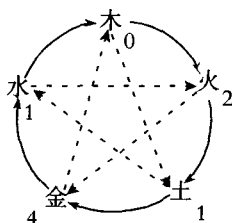


图 4

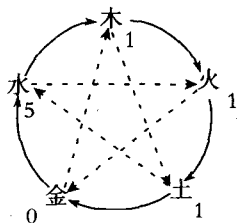


图 5

以上五个生命方程式分别表示了心火、肝木、脾土、肺金、肾水五脏生理功能的旺衰状态；

图 1 生命方程式是以心火旺盛为主要表现形式，其中心火之数为 5，脾土为 0，其余三脏均为 1，此为心阴虚火旺型体质。

图 2 生命方程式是以肝木旺盛为主要表现形式，其中肝木之数为 5，肺金为 0，其余三脏均为 1，此为肝阴虚型体质。

图 3 生命方程式是以脾土旺为主要表现形式，其脾土之数为 6，肝木、心火均为 0，肺金、肾水各为 1，此为肝脾肾阳虚型体质；这里要注意的是，脾土的数字越多，而其他四脏的数字就减少，而脾土旺，则表示脾土的生理功能低缓，阳气生成不及，脾土与其他四脏，在数字的表示和功能是相反的。

图 4 生命方程式是以肺金旺为主要表现形式，肺金之数为 4，心火为 2，脾土和肾水各为 1，肝木为 0，此为肺阴虚型体质；

图 5 生命方程式是以肾水旺盛为主要表现形式，肾水之数为 5，肝木、脾土、心火各为 1，肺金为 0，此为肾阴虚型体质。

从以上这些生命方程式的表现形式可以看到，当某一脏腑功能亢盛时，克它和被它所克之脏腑的功能就衰弱；如心火旺盛，被心火所克之肺经和克抑心火之肾水就衰弱肝木旺盛，被肝木所克之脾土和克肝木之肺金就衰弱。但是这里需要注意的是，肝木旺盛，克抑脾土的表现形式；主要表现在肝木的疏泄功能，表现



在胆汁分泌增多，胃酸分泌增多，胰脏的分泌功能增强；使脾胃肠的消化频率增快，为胃肠提供更多的能量物质 ATP 而使其主动转运的吸收功能增强；但是同时因为肝胆之气能使胃肠蠕动功能增强，所以其被动吸收（滤过、弥散、渗透等功能）的功能就会减弱；这也是肝气的疏泄作用而使脾气虚者容易腹泻的原因；这里的脾土虚弱，是指脾阴虚弱，脾阳盛。当然相反，如图 3 所表示的就是脾土旺，被脾土克抑的肾水和可以克抑脾土的肝木衰弱的表现形式；当脾土旺，肝木衰时，脾胃肠的功能因为肝的疏泄功能不及，可能会出现两种状况，一方面可能由于从小饮食量的控制没有注意，而形成多食而肥胖的可能；另一种可能会因为肝脏的疏泄功能不及，而使其消化不好，被动转运吸收不及而消瘦。脾土旺者，其他能产生能源物质和热量的脏器的功能就不及，所以人体就会有寒凉的征象——怕冷，无论是瘦还是胖，基础代谢率低，热能生成少，手足不温，这是脾阳虚的一般体征表现，这里的脾土虚，是指脾阳虚，脾阴盛。

《素问·刺志论篇》所言：“气实者，热也，气虚者，寒也。”这里的气，就是指阳气（热量），阳气盛，是谓实，阳气少，是谓虚，阳气盛，则热，阳气虚，则寒。只要以肝脾的生理功能相对比，就能更确切的理解阳气的含义了。

（三）关于人体阳气的意义

通过对肝脾旺衰原理生命方程式的分析，充分说明人体阳气的绝大部分，就是机体脏腑生理代谢过程中所产生的热能；生理代谢过程中产生的能量的 55% 变为热量，以维护保持人体的体温，热量能使人体温维持恒定，能使人感到温暖；之所以称之为阳，就是因为人体的热量像太阳一样，能使人温暖，舒适，或者感到热，所以称之为人体之阳；而称之为阳气，则表示人体之阳的运动过程中有着一系列的气化反应，所以又称之谓阳气。





周易与人体生命方程式揭秘

(四) 关于阳气生成的原理及实质 《内经》认为阳气就如雾露一样轻柔飘逸，如此轻柔飘逸的气体，对机体的卫护就如用水灌溉农田一样，逐渐地、一点一点渗透而发挥作用；而且阳气有自己的运行规律，那么机体生理代谢过程中所产生的热能中是否还有其他物质参与其中而与热能结合称为阳气呢？这也是需要探讨的问题。

(一) 物质运动与阳气的生成

1. 物理学中的布朗热运动原理

①物理学认为：所有的物质都是由大量的分子组成。每个分子之间都有间隙，每个分子都在不停地运动着；比如，悬浮在液体中的微粒无规则性的运动，正是由于分子做无规则运动的结果。布朗运动的快慢均与温度有关，温度越高，扩散现象和布朗热运动就表现得越激烈。

②液体在任何温度下，都可以从液体表面发生气化，叫做蒸发。随着温度的升高，气化运动就加快。气化的结果，随着热量的散失和水分的蒸发而引起液体温度降低或冷却以及液体量的减少。

2. 人体物质运动中的物理现象

①人体内的物质分子，大多数以化合物的形式存在于细胞及体液之中；但是还有一部分物质，尤其是餐后，血液中的各种营养物质以游离状态存在的不在少数；如葡萄糖、游离脂肪酸、游离氨基酸、嘌呤核苷酸、嘧啶核苷酸、水分子、 CO_2 、 H^+ 、 Cl 以及其他激素及分泌物等；这些物质随着血液的流动必然剧烈运动不息。

②按照布朗热运动和蒸发原理，这些存在于机体血管内的物质分子，由于血管内血液温度和血液流动的关系，也会产生布朗热运动现象，也就是悬浮于血液之中的各种游离的小分子物质微





粒，也存在着无规则地运动现象。它们的分子运动随着血液的流动而发生相互摩擦，振荡、碰撞现象；这些分子的运动速度随血管内温度的变化而变化，其结果可能使血管内那些悬浮于血液内，并作着不规则运动的极小分子物质微粒发生扩散，在水液蒸发过程中，形成气化物，与阳气一起运行于血管之中，这也是阳气在血管内运动存在的一种表现形式；也就是在血管内随血液运动的阳气成分中，可能会有血液成分的微粒通过布朗热运动而存在于血管内的阳气之中。

③机体在物质代谢中，脏腑的功能活动既有机械能，更为重要的是机体细胞代谢中的氧化代谢所产生的化学能转变的热能，有 55% 的热能通过机体的散热器官向外散发；而脏腑生理代谢过程的机械能和化学热能，对机体体液中的极小分子微粒的气化作用也是无时无刻地进行着，气化作用的结果，就使热能之中存在着某些物质的气化物，就如蒸馒头时，从热气中闻到馒头的香味，煮稀饭时从热气中闻到米的清香味，以及天热时突然下了一场阵雨时，闻到泥土的清香味一样；这就是布朗热运动原理，在高温下，使米面及泥土中极小分子微粒及气味扩散而发生的气化作用，才使人闻到它们的味道的道理是一样的；而这种气化作用主要存在于宗气和卫气之中，宗气和卫气除含有热能，及其气化物的气味、水蒸气外，还含有一些钠、氯等无机离子，含有其他物质离子成分的可能性很小；因为卫气存在于血脉之外，分肉，皮肤之间，其布朗热运动的表现形式不同于密闭的血管，所以，含有其他营养物质成分的可能性极小。

(二) 关于人体阳气的实质 人体阳气的实质可以认为是机体脏腑在生理代谢过程中所产生的能量转化的热能，对机体各种营养物质的气化作用而形成的热气与各种营养物质的气味及极小分子微粒的热扩散而形成的气化物相结合的气体。但是存在于





周易与人体生命方程式揭秘

血管内的阳气的成分与存在于血管处的阳气——卫气的成分却不相同；存在于血管内的阳气含有血液成分的极小分子微粒，而卫气则只含有各种营养物质的气味，及少数电解质成分。也就是说，机体所产生的热能加五谷之气味及极小分子微粒的气化物，就是阳气。也正如《灵枢·决气》所言：“上焦开发、宣五谷味，熏肤、充身、泽毛、若雾露之溉，是谓气。”《内经》所言的气，就是指阳气，阳气是机体生理代谢功能过程中，所产生的具有热能，又有五谷之味和精微物质的气体，就如雾露一样轻柔，飘逸，而润泽肌肤，充身。这里“充身”是对阳气功能的另一表现的说明。因为阳气填充于皮肤腠理之间，所以这里的“充身”就是使皮肤，腠理鼓充丰满的意思。关于阳气“充身”是指正常生理状况下，阳气的充身作用；病理状况下，阳气生成亢盛，就会发生各种胀症，发生心胀、肺胀、脾胀、肾胀、肝胀，胃肠胀，以及皮肤胀等症。正如《灵枢·胀论》曰：“夫心胀者，烦心短气，卧不安……三焦胀者，气满于皮肤中，轻轻然而不坚。”

阳气的实质；之所以称之为阳气，就是因为它像阳光一样，既能是人体感到温暖舒适、而且又有就如太阳光中的紫外线和中药中的四气五味一样，对人体的生理有调节促进作用。

（三）关于阳气的性质

1. 阳气是脏腑生理功能中所产生的热能与五谷之气味及血液成分的极小分子微粒结合而成的一种就如蒸气一样非常轻柔的气体，阳气的散失必然与水液的散失相依存，任何热能的散失均伴有水分的蒸发。

2. 阳气是热能的一种形式，所以就有向上，向外运动的规律，而且具有弹性和扩散性。

3. 阳气是具有各种营养物质成分和气味及热能的气体。

4. 阳气是机体内能量的一种转移形式。



5. 阳气依赖阴气而生成，与阴气相互依存，相互转化。

(四) 阳气的生理功能

1. 阳气的一部分随血液运行在血管之中，它含有血液成分，而具有鼓充血脉，推动气血在血脉中运行的功能。

2. 阳气首先与肺气心气，脾胃之气居于胸中，是谓宗气；阳气的一部分温度比较高，运动速度快的含有水蒸气及五谷之气味的就是卫气，它运行于皮肤分肉之间具有温煦，润养皮肤腠理，开合毛孔、充肌肤，肥腠理，维持体温，护卫机体的生理功能。

3. 阳气随血液运行，具有营养化生脑髓，柔养筋脉的功能。

4. 阳气的一部分通过经络循行，具有推动鼓充经络，血脉通畅的功能。

5. 阳气自身就有上升飘浮的特性，所以阳气具有固摄提升脏腑的功能。

6. 阳气具有调节机体物质代谢，促进、调节脏腑生理功能的作用。

7. 阳气具有通九窍，润养温煦九窍之功能。

8. 阳气具有调节情志的功能。

9. 因为阳气是机体能量的一种转移形式，所以具有调节机体阴阳相对平衡的功能。

总之说来，机体脏腑生理功能的旺衰，是阳气生成的基本条件；脏腑生理功能旺盛，产生的热能多，气化作用强，生成的阳气就旺盛；为阳盛或阳气盛；反之则生成的阳气少，是谓阳气虚或阳虚；脏腑生理功能平和，产生的气化物质就平和，是谓阴阳平和。





第二节 人体精血津液营卫与人体阴阳之气

人体之阴，依据《内经》理论，五脏为阴，六腑为阳；五脏的生理功能为阳；五脏生理功能为阳是依其生理功能过程中所产生的热量为依据。而五脏生理功能的物质基础则是阴，人体之阴主要是指饮食精微物质以及由脏腑功能化生五谷精微物质而生成的五脏之精，血液，津液；津液是人体水液的总称。而这些物质既是脏腑功能的物质基础，又是脏腑功能所化生的物质；它们各自都有自己的生理意义。

一、关于人体之精

（一）中医学关于人体之精的意义，中医学认为，精是构成人体的基本物质，也是人体各种机能活动的物质基础，是人体生命活动的原始动力。精从来源上可分为先天之精和后天之精；从功能上可分为生殖之精和脏腑之精。

先天之精禀受于父母，是构成人体的原始物质；正如《灵枢·决气篇》所言：“两神相抟，合而成形，常先生身，是谓精。”后天之精，来源于饮食水谷，饮食营养物质进入人体，经过消化吸收，进入血液，营养五脏六腑，保证人体的正常生长发育，维持生命活动的运行，这种水谷精微，称为后天之精；后天之精是五脏生理代谢的物质基础。后天之精进入脏腑，通过脏腑的生理功能，将其化生为构成脏腑自身组织所需要的物质，又称为脏腑之精，它是脏腑生理功能的物质基础。先天之精是化生后天之精的物质基础。

（二）用现代生物学和生物化学观点探讨人体之精的意义

从中医学理论中，我们明白了人体之精是构成人体的物质基础；先天之精是胎儿在母体内形成人体的物质基础；后天之精是

人体生长发育的物质基础；

1. 现代生物化学认为，机体是由数以亿万计的分子量大小不等的分子物质组成；这些分子量大小不等的物质就是蛋白质、氨基酸和核苷酸；而由氨基酸和核苷酸组成的蛋白质和核酸就是生物大分子物质，一切有生命的物质均含有蛋白质和核酸两大类生物大分子物质；因此生物大分子物质就是生命与非生命的分界。

2. 现代生物学认为，细胞是生物体形态结构和功能的基本单位。细胞在形态上千差万别，但是它们都是由生命物质所组成，称为原生质。组成生命物质最主要的化学元素是：C（碳）、H（氢）、O（氧）、N（氮）约占细胞全重的 90%，其次还有少量 S（硫）、P（磷）、Na（钠）、K（钾）、Ca（钙）、Cl（氯）、Mg（镁）、Fe（铁）等元素，此外还有些极微量元素 Cu（铜）、Zn（锌）、Mn（锰）等元素。这些化学元素是组成细胞内无机化合物如水、二氧化碳、氨、磷酸等以及有机化合物如糖类、脂肪类、蛋白质、核酸等物质的元素。蛋白质、糖类、脂肪类和核酸类等化合物称为生物分子；蛋白质和核酸分子量巨大，分子结构复杂，具有生物活性，所以又称为生物大分子。

3. 核酸是细胞中最重要的生命大分子之一。它分为两类：即是核糖核酸（RNA）和脱氧核糖核酸（DNA）；DNA 是遗传信息的储存和携带者，RNA 主要参与遗传信息表达的各过程。

①核酸也称多核苷酸，是由十几个以至于数千万计的核苷酸构成的生物大分子。核苷酸的小分子是组成核酸的基本单位。核苷酸在人体内分布广泛，在细胞中以 5'-核苷酸及 5'-ATP 的含量最高，ATP 循环是生物体内能量转换的基本方式，在物质代谢中非常广泛。

②DNA 的双螺旋结构（双链结构）就是遗传信息的载体。基因就是 DNA 大分子上的各个功能的片断；经过复制可以将其





功能遗传给子代，经过转录翻译就可以保证生命活动的各种蛋白质在细胞内合成。DNA 的基本功能就是作为生物遗传信息复制的模板和基因转录的模板，它是生命遗传繁殖的物质基础，也是个体生命活动的物质基础。

③RNA 通常由一条单链多核苷酸组成，RNA 的功能是把细胞核内 DNA 的碱基顺序（遗传信息）按照互补的原则，抄录并转送至细胞质，在细胞内合成蛋白质的功能中具有转载和决定作用；RNA 就如信使的作用一样，因此 RNA 又称为信使 RAN，也称 MRNA。通常所说的六十四遗传密码就是 RNA 参与遗传信息表达的各个过程。

4. 蛋白质是构成细胞的主要成分，约占细胞干总重的一半以上。蛋白质不仅决定细胞的形态和结构，参与细胞运动，控制细胞膜的通透性，催化大量的化学反应，调节代谢物质浓度，还在识别其他生物分子及控制基因的复制和表达方面，有着重要作用。

蛋白质是由 20 种化学性质差别很大的氨基酸，按一定的排列顺序连接聚合而组成。组成蛋白质的氨基酸相互结合成为肽链；形成肽链的氨基酸多少不同，就形成了多肽与寡肽的不同；人体内的许多激素都属于多肽或寡肽，如下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴的催产素为 9 肽，加压素为 39 肽；促甲状腺素释放激素为 3 肽。蛋白质以分子量的大小而言；分子量较小的，每分子含 50~100 个氨基酸；分子量较大的蛋白质，每分子含 300 个左右的氨基酸；分子量更大的蛋白质如肌球蛋白，每分子由 1750 个氨基酸组成。所以说蛋白质的基本单位是氨基酸。20 种氨基酸所组成的蛋白质，都有一定的氨基酸百分组成及氨基酸排列顺序，还有肽链空间的特定排列位置的不同，就构成了不同结构和功能的蛋白质，而构成了人体各组织器官，以使其不同功能的正常运





行。

蛋白质几乎涉及到机体生命活动的所有生理过程，蛋白质是构成人体自主器官和组织结构以及组成修复更新细胞的主要成分，它具有卫护细胞生长发育的生理功能，而且是人体重要的营养物质之一。

综上所述，白蛋白质和核酸是生命活动中的大分子物质；是组成细胞结构的主要成分，而细胞又是生物体形态结构和功能的基本单位。也就是说，蛋白质和核酸就是生命活动运行的主要物质。DNA 和 RNA 是生命遗传的物质基础。那么后天之精就是包括由各种营养物质，蛋白质、糖、脂肪、各种维生素、水液，以及各种无机物，经脏腑的生理功能，变化为脏腑功能所需的各种物质，以长养人体百骸，生长发育及由脏腑的生理功能，通过 DNA 和 RNA 合成人体脏腑组织细胞，更新修复自身组织的蛋白质和核酸。

先天之精和后天之精都是具体的物质，包括各种营养物质、蛋白质、核酸以及 DNA 和 RNA，所以它们均属于阴性物质。

（三）关于生殖之精的结构成分

1. 关于先天之精的意义：现代医学认为，人体生殖之精无论是男性的精子，还是女性的卵细胞，都是由原始生殖细胞发育而来。所谓原始生殖细胞，就是指由父母之精遗传而来，并在胚胎时期，由生殖嵴表面上的一层生发上皮发生而来的上皮细胞团，形成无性别时期的生殖腺发育而来；男性胚胎在发育到第七周时，无性别的生殖腺分化成睾丸，上皮细胞团的细胞先聚集成索，然后发展成精曲小管，精直小管和睾丸的一部分；男性发育成熟后，睾丸内的精曲小管就是男性生殖之精精子产生的器官。女性胚胎在第三个月开始发育，分化成卵巢；上皮细胞并不排列成索，而是集成许多细胞团，形成原始卵母细胞，原始卵母细胞





周易与人体生命方程式揭秘

和它周围的一层颗粒细胞构成一个个原始卵泡，新生儿卵巢内，原始卵泡多达 200 万个；出生后原始卵泡大量退化，到青春期间约有卵泡 34000 个，卵巢就是女性产生具有生殖遗传功能的卵细胞生成之处。

2. 关于生殖之精的结构成分：生殖之精就是指男性睾丸内的精曲小管所产生的精子；女性卵巢所产生的卵细胞；男性睾丸内的精曲小管和女性的卵巢都是人体个生成具有遗传生殖细胞的生殖器官。是人体细胞，那么无论是先天生殖之精还是后天发育成熟的生殖细胞，它们都是由蛋白质和核酸成分构成的。所以生殖之精是由大分子物质蛋白质和核酸构成的。蛋白质和核酸是生殖之精的物质基础；其遗传物质就是 DNA 和 RNA。

3. 生长发育遗传，繁殖相关的其他物质的成分与生殖生长发育遗传相关的其他物质是指由各种内分泌腺所分泌的激素；这些物质包括：

其一，其他内分泌腺分泌的激素

①脑垂体分泌的由 188 个氨基酸组成的生长激素，生长激素对人体生长的作用主要在于能增加细胞组织内的蛋白质合成，降低蛋白质的分解；生长激素还能通过加速细胞核内 mRNA（核糖核酸）的合成，也就是能加速细胞内蛋白质的合成，而促进人体生长发育。

②脑垂体分泌的促性腺激素：包括具有刺激卵泡中滤泡发育和睾丸中精子生成作用的卵泡刺激素；以及能促进卵巢黄体生成和刺激睾丸中间隙细胞功能的黄体生成素。这些物质都是糖蛋白。

③垂体分泌的由氨基酸组成的生乳素，能促进乳腺泌乳。

④神经垂体分泌的由 8 个氨基酸组成的具有促进子宫收缩和排乳作用的催产素。





其二，甲状腺分泌的甲状腺素也具有促进机体生长发育和成熟的作用，甲状腺素主要是由碘和酪氨酸组成。

其三，肾上腺分泌的激素：

雄激素：以胆固醇为原料，肾上腺皮质合成的少量雄激素，具有促进男性化的作用；以及少量雌激素。

其四，男性生殖腺分泌的激素：

①男性睾丸分泌的雄激素；雄激素具有刺激男性附性器官发育，并维持它们在成熟状态。刺激男性副性征的出现，并使其维持在正常状态；维持正常的性欲。雄激素属于类固醇类激素。

②前列腺素；前列腺素在人体许多组织都能合成，而以男性精液中含有最多；前列腺素具有使子宫收缩、抗早孕和防止流产的作用。前列腺素是由 20 个 C 原子和脂肪酸组成的活性物质。

其五，女性生殖腺分泌的激素：

卵巢分泌的三类激素：

①雌激素：其主要作用是促进女性附性器官的发育和付性征的出现；其由 18 个 C 原子构成。

②孕激素：由 21 个 C 原子构成。它是由黄体细胞合成分泌。主要作用是使子宫内膜呈现分泌期的变化，刺激乳腺腺泡发育成熟。

③少量的雄激素。通过对生殖之精和与生长发育相关物质的分析，可以认为人体生殖之精，就是 DNA 和 RNA；而与生长发育相关的其他激素的成分不是氨基酸就是无机化合物；这些无机化合物也是人体营养物质的一部分。

生殖之精是具体的物质，所以其阴阳属性属于阴。

(四) 关于肾藏精的意义

肾藏精，主要有三方面的含义：

其一，就是指先天之精的来源；从胚胎解剖原理而论，人胚





胎原始生殖细胞，最初发生于卵黄囊后面，又由背侧索迁移到生殖嵴，生殖嵴在男性分化发育为睾丸和曲精小管的一部分，女性则分化发育为卵巢和卵原母细胞。在胚胎时期有两套与男女生殖器官发育有关的管道；即是中肾和付中肾管，在男性中肾退化，一部分中肾小管与睾丸网相连，而形成睾丸输出管。及其他与生殖有关的管道；付中肾管退化，仅留残端形成前列腺小囊或男性阴道。女性中肾退化，中肾小管萎缩成卵巢冠；付中肾管上部形成输卵管，上端的开口成为输卵管的腹腔口；中部形成子宫底和子宫体；下部形成子宫颈和阴道等等。这是肾藏精而与生殖器官发育有关的意义之一。

其二，男性生殖器与肾相通。

其三，肾上腺所分泌的与生殖生长发育有关的激素。

二、关于血的意义

（一）传统医学关于血的理论

1. 中医学认为血是构成人体和维持人体生命活动，具有丰富营养物质的红色液态物质。它通过心脏的运动，气的推动，运行在血脉之中，以维持机体的正常生理功能，是构成人体的基本物质之一；

2. 中医学还认为，血液的生成，经由脾胃肠消化吸收水谷精微，经脾统摄为营气，经肺气作用注于心中，成为血液成分的一部分；心主血脉，肝藏血，生气血；脾统血；肾主骨生髓。正如《灵枢·决气》所言：“中焦受气，取汁，变化为赤，是谓血。”还认为血的运行虽然由心所主，但是又与心、肺、肝、肾、脾等器官的相互协作，共同推动血液在血脉中运行。

（二）现代医学关于血的理论

现代医学认为，血是存在与人体心脏和血管内的一种流体物质。是广义的结缔组织的一种。包括细胞部分和液体成分；血液



的主要成分是水，电解质，蛋白质、糖类、脂类、气体及各种其他营养成分和代谢产物。

1. 细胞部分主要是蛋白质成分的血浆蛋白、红细胞，白细胞、血小板，它们是血液中的蛋白质成分。

①血浆蛋白包括清蛋白，免疫球蛋白及金属结合蛋白等；大多数血浆蛋白在肝脏内合成；其主要功能是以白蛋白为主并有保持血浆胶体渗透压的作用以及对脂类物质起运输的作用；免疫球蛋白具有免疫功能。

②红细胞中的蛋白质主要是血红蛋白，主要的功能是运输氧气和二氧化碳以对机体所产生的酸碱物质起缓冲作用。

③白细胞分为粒细胞、单核细胞和淋巴细胞；粒细胞的主要功能是吞噬外来微生物，吞噬机体自身坏死，衰老、受损的细胞。单核细胞的功能与粒细胞基本相似；淋巴细胞的功能主要是对机体有防御功能。

④血小板具有凝血功能。

2. 血液的液体部分称为血浆，血浆中水的成分含量很多，还含有多种电解质、无机物和有机物；血细胞分散悬浮在血浆之中，与血浆一起在血管内流动，以运输营养物质和联系机体各组织器官及促进其功能。整个机体内的液体按其存在部位的不同，分为三部分；存在于细胞内的叫细胞内液，存在于各组织间隙的叫组织液、存在于血管内的为血浆；血浆和组织液均称为细胞外液。

①血液中的水分：血液中水分的来源包括机体摄入的水分和机体细胞经过生物氧化生成的水分。水是血浆和血细胞中各种物质的溶剂，而且参与血液中各种化学反应。水液对维持血浆渗透压，酸碱度及体温方面有重要意义；由于血液中有水分的存在，使其有流动性而发挥体液与血液之间的物质交换。





周易与人体生命方程式揭秘

②电解质：血浆和血细胞中所含的无机物，绝大部分可以解离为带电荷的离子，并以离子状态存在，这类物质总称为电解质。电解质中的正离子有钠、钾、钙、镁；负离子有碳酸氢根、氯、磷酸根、硫酸根等。血浆中的各种离子保持一定浓度，对于机体的生命活动有重要意义；

其一，各种离子是构成机体组织所必须的物质；如钙是构成骨骼的重要物质，骨中含钙量最大，其中有一定比例的钙呈离子状态存在于血浆中，使骨钙与血浆的钙离子处于平衡状态，在骨的合成中起重要作用。

其二，血浆中的各种离子，特别是钠、钾、钙的浓度适宜是维持神经和肌肉的正常兴奋性所必须。

其三，血浆离子的浓度直接关系到血浆渗透压和酸碱度。

其四，血浆中离子浓度与血浆含水量的多少密切相关。

3. 血液中的气体成分及功能现在医学关于血液中的气体，主要是以氧气和二氧化碳最为重要。这两种气体除极小部分溶解于血浆和红细胞内液中外，绝大部分都和其他物质结合而存在。

①氧气主要与血红蛋白结合形成氧合血红蛋白；氧合血红蛋白将肺脏经过气体交换吸入的氧气运载全身各组织器官，以供组织细胞氧化代谢。

②二氧化碳的一部分与血红蛋白结合形成碳酸血红蛋白，碳酸血红蛋白将机体组织代谢所产生的废气运载至肺，而排出体外；二氧化碳的大部分则以碳酸氢盐的形式存在于血液中。

4. 血液中的其他物质成分

①血液中还有许多糖类和糖类的分解物；以维持血糖的稳定。

②血液中有许多非蛋白质的含氮化合物，最重要的是氨基酸，尿素、尿酸、肌酸、氨、肌酐、胆红素等。





③血液中含有多种脂类物质；如中性脂肪、磷脂、胆固醇，含量的多少，与进食脂类饮食的多少及脂代谢是否正常密切相关。血液中这些营养物质通过血液的运输，到达机体各脏腑组织器官，以供其营养代谢，这些物质在血液中保持相对的正常范围，表示机体代谢平衡，而人体健康。

④在研究血液的成分的同时，还应该考虑到血液中的另一种成分的存在，那就是阳气在血管内的存在形式；阳气是机体生命活动中产生的热量，它虽然不是血液的组成成分，但是它在血管中也会占据一定的位置，阳气与所有的气一样，应该漂浮在血液的上面，与血液同时运动；而且血管中所存在的阳气，应该含有分子热运动所产生的气化物，它包括血液中各种游离的极微细的分子微粒，它是阳气在脉管内运行的一种形式。

5. 现代医学关于血生成的理论

①生理学认为，人出生以后，骨髓是唯一的红细胞生成场所。随着年龄的增长，扁骨的红骨髓为生成红细胞的主要部位。各种粒细胞也起源于骨髓。

②脾脏在胚胎早期有短暂的造血功能；人出生后，脾脏对红细胞具有代谢功能（破坏作用）；对粒细胞和淋巴细胞既具有生成功能，又具有破坏作用。

③肝脏在血细胞生成中具有重要作用；

其一，各种血浆蛋白主要是在肝脏中生成；如清蛋白、纤维蛋白、球蛋白等 31 种血浆蛋白均由肝脏生成。

其二，血红蛋白中的血红素的一部分也有肝脏生成。

其三，20 多种凝血因子的绝大部分都由肝脏生成。

其四，血浆中的结合珠蛋白是由肝脏合成。

其五，人胚胎发育到第六周时肝脏内网状细胞开始分化为造血细胞，这是肝脏的早期造血功能，虽然短暂，这也是肝脏的早





周易与人体生命方程式揭秘

期功能之一。

其六，肝脏对红细胞的破坏作用大于脾脏。

其七，供给机体各组织器官的各种能源、能量物质均经肝脏的代谢作用之后，而发挥其生理功能。肝脏同时是血液的临时储血库。

④肾脏与造血功能：

其一，肾脏生成促红细胞生成素，刺激骨髓生成红细胞释放入血液；肾上腺皮质产生的雄激素，能刺激肾脏细胞生成促红细胞生成素，而增强造血功能。

其二，骨髓是生成红细胞和粒细胞的场所，肾主骨生髓，骨强髓健才能使血细胞生成功能正常。

其三，肾脏的藏精功能是各种血细胞生成的物质基础。

6. 关于血液循环：现代医学认为心脏在血液循环中所起的作用，就好像是唧筒或者水泵，能自动地，有节律地发生兴奋和收缩，以推动血液在血管内循环。心脏是推动血液循环的动力装置，血管是血液运行的道路，血液是各种物质的运输工具。血液循环中，体循环和肺循环相互连接，使血液在血管中不断地朝一个方向流动，使各种营养物质及其他生理代谢的产物各自运行到相应的器官，而得到相应的处理。

三、关于津液及营卫之气

（一）传统医学认为

津液是人体水液的总称；包括各脏腑组织器官的水液，及其他正常的分泌物；清而稀的为津，浊而稠的叫液。

1. 津液是由水谷精微经过脾胃肠的消化吸收运化，在经三焦的气化作用，分别变化而成。津液也是构成人体的基本物质。

2. 津随三焦运行，内至脏腑、外达皮毛，布于全身，正如《灵枢·决气篇》所言：“腠理发泄，汗出溱溱，是谓津。”津的





生理功能有二：

①以湿润和充养脏腑、肌肉、经脉、皮肤各组织器官。

②组成血液，不断补充血液中的水分，以使血液在全身循环不息。

3. 液，主要经三焦的气化而产生，分别注入骨节、筋膜、脑髓等；正如《决气篇》所言：“谷入气满，淖泽注于骨，骨属屈伸，泄泽补益脑髓，是谓液。”液的主要功能有二：

①填精补髓，凡是骨腔中的骨髓，脑海中的脑髓，均由液充养。

②滑利关节，滋润充养皮肤。

4. 关于营气《灵枢·营卫生会》曰：“人受气于谷，谷入于胃，以传于肺，五脏六腑，皆以受气，其清者为营，浊者为卫。营行于脉中，卫在脉外，营周不休，五十而复大会，阴阳相贯，如环无端。”《灵枢·邪客》曰：“营气者，泌其津液，注之于脉，化以为血，以荣四末，内注五脏六腑，以应刻数。卫气者，出其悍气之剽疾，而先行于四末分肉皮肤之间，而不休者也。”从经文之言，可以认为饮食进入胃之后，因为肺脏的经络与胃的上下口相通，所以饮食的气味及热气就会立即通过经络而传输于肺，经过五脏六腑的功能及经络的传输而行于人体肌肤腠理者是为卫气。营，就是指饮食营养物质，经胃肠的消化吸收，经由经络进入肺，通过肺的气体交换功能，将这些具有氧气和丰富营养的物质运至五脏六腑，经脏腑的生理代谢功能之后，那些营养物质成分就是营。而脏腑生理功能过程中所产生的热量不断地通过经络传输于肌肤，腠理以补充卫气；这就是说所有的营养物质与氧气均属于营，营，就是营养之义。所以营是阴气；所谓卫气就是阳气的一部分。那么津液也是营养物质的一部分，所以津液也属于阴气的组成部分。





周易与人体生命方程式揭秘

(二) 现代生理学将人体的水液总称为体液

包括存在于细胞内的细胞内液；存在于各细胞间隙的叫组织间液或组织液；存在于血管内的叫血浆。血浆和组织液均叫细胞外液。那么关节液，脑脊液等应该属于组织液。凡是有体液存在的同时，均有相应的电解质存在；细胞内液的电解质中的正离子主要为钾，含量最多，其次是钠；负离子主要为碳酸氢根为最多，氯次之。细胞外液中正离子以钠为最多，负离子以氯为最多，其次是碳酸氢根。体液中水的成分是最多的。细胞内液占人体体重的 40%~45%；组织间液占 15%~20%；血浆占 4%~5%；人体体液的总量占人体体重的 60%~70%。

5. 现代医学科学对人体体液并没有津与液之分；通过中西医对比，我们将人体的体液按照性质及分布部位的不同，归纳津液的属性；

①凡是由一定的专门器官或腺体分泌的比较稀薄的物质统称为津：如唾液腺分泌的唾液；胃腺分泌的胃液；胰腺分泌的胰液；小肠腺分泌的小肠液；泪腺分泌的泪液；汗腺分泌的汗液；尿液等为津。

②将由血液循环中血浆成分经由毛细血管通过物质交换渗入组织的液体物质，及某些器官分泌的比较黏稠的物质称为液：如，脑脊液，组织液，由骨膜分泌的黏稠的滑液，眼球内液，这些物质都属于组织液，它们不能自由流动，呈凝胶状态，所以均属于液。

③津与液，津与津，液与液之间存在着相互转化，相互制约的量能关系，也影响到电解质的变化；如汗液排出过多，尿液生成减少；口干、口渴；如腹泻，可以造成体液，电解质丢失，脱水等征象。

综上所述，津液既是人体水液的组成部分，津液当然也属于





阴性物质。

6. 通过对中西医关于人体之精和血液方面理论的研究，可以认为中医学和现代医学关于人体之精的理论有着同一性。

中医学认为精是构成人体的基本物质，也是人体各种机能活动的物质基础；是人体生命活动的原始动力。

现代医学认为无论是生殖之精的成分，人体的组织细胞成分，还是组成人体的基本物质，都是大分子物质蛋白质和核酸；那么人体之精首先是指大分子物质蛋白质和核酸。而人体内细胞合成蛋白质，执行遗传，生殖以及记忆思维的物质就是 DNA（脱氧核糖核酸）和 RNA（核糖核酸），所以人体之精中的精微就是 DNA 和 RNA。机体合成蛋白质所需的各种营养物质，糖类、脂类、蛋白质类、维生素类、及其所需的化学元素，水液等等都是人体脏腑之精。

各脏腑的生理功能所需的能量物质的侧重点的不同，各脏腑又有自己所藏之精，以供脏腑生理功能所需能量。

肾小管的重吸收使机体所需的营养物质不流失，是其封藏功能之一。肾主生殖生长发育的功能是肾藏精的具体功能。

血液的生成代谢是肝肾脾的功能之一，所以肝生气血，脾统血，肾主骨生髓。

其次关于津液是人体体液的总称；营是营养物质经脾胃五脏六腑的生理功能而变化为机体生理功能所需的营养物质的总称；

人体之精，血液、津液、营总和而为人之阴，也可以称之为阴气；人体之阴是机体生理功能所需的基本物质，也是机体生理功能所化生的物质。人体生命活动以这些阴性物质为基本的生命物质，而阳气则是机体在生化精、血、津液，营过程中产生能量物质的过程中化生出来的热能；宗气则是阳气存在的总体形式；卫气就是人体阳气存在的另一种方式；阴气是人体生命活动





周易与人体生命方程式揭秘

的基本物质，是化生阳气的物质基础。阳气生成过多，阴气的耗损就多，阴气耗损过多，而得不到及时补充化生，就会表现出阴虚内热之象；阳气生成不足，阴气耗损不及，久而久之就会表现出阳虚阴盛而内寒的征象。



第三节 人体阴阳之气与经络之气

一、经络概论

经络是人体气血运行的通道；经络是经脉和络脉的总称。经络包括十二经脉，奇经八脉，十五络脉。

十二经脉是指手三阳和手三阴；足三阳和足三阴。十二经脉是经络的主干，大多数循行于深部，有一定的循行路线。经脉内属脏腑，外络肢节，沟通内外，贯穿上下、把内部各脏腑和外部各组织器官联合成为一个有机体，使机体各部位的生理功能保持相对的平衡稳定。

奇经八脉是指督脉、任脉、冲脉、带脉、阴维脉，阳维脉、阳跷脉和阴跷脉。奇经八脉是十二经脉之外，具有特殊生理功能的经脉，它们既有联络调节十二经脉的作用，又有调节本经气血，代谢及生殖的特殊生理功能；督脉还应该是脑髓的经脉，正如《素问·骨空论》所言：“督脉为病，脊强反折。”“督脉者，起于少腹以下骨中央……上额，交巅上，入络脑。”

络脉包括，由别络、孙络、浮络组成的络脉以及十二经别，十二经筋。络脉是分支，犹如网络，络脉循行于人体较浅的部位，络脉纵横交错，网络全身。络脉经脉表里上下联系，而扩大了经络的生理功能。

这些经络在其主干及其分支上分布着 360 个已经命名的穴位，还有许多没有命名的阿是穴，经外穴，另外还有手穴、耳



穴、足穴以及新发现的人体全息信息穴等等它们都与人体阴阳之气的传输，盛衰密切相关。

二、腧穴的生理功能

1. 腧穴是经络分别在其主干和分支上的穴位，经络又是机体气血运行的通道，具体而言应是阳气的运行通道；那么腧穴就是经络之气的聚集点及功能转换站；也就是阳气在经络之中运行的聚集点和转换站。

2. 腧穴是脏腑之气盛衰平和运行的标志；是经络之气感传是否通畅的标志。

3. 腧穴是神经体液功能的标志点。

4. 腧穴是经络之气与外界进行信息能量交换的交换点。

三、关于穴位压痛点与阴阳之气

当某一脏腑的生理功能出现异常变化时，就会在其相应经络的穴位上出现压痛点，这种压痛点表示了脏腑功能的盛衰变化。某一脏腑的病变，在穴位上就会出现轻重不同的压痛点，这种压痛点，大多数是通过医生在进行针灸或点穴治疗时发现的，而患者自己一般不会发现。所以，穴位的压痛点的及时发现，对于早期发现治疗疾病有一定的积极意义。

1. 穴位压痛点表示某些状态下，相应脏腑生理功能过亢，阳气生发过多，形成的经络之气过多，升散不及，而聚集在相应的某一对称穴位或某几个对称穴位上（其实就是太多，不能全部散失，而聚集在穴位中）。

2. 穴位压痛点，表示某些状态下，相应脏腑的生理功能过于衰弱，阳气生成不足，而形成的经路之气过于衰少，经络之气运行无力，不能推动经气的正常运行，而使其滞留在相应的某一对应穴位或相应的几个对应穴位上。

3. 某些特殊病理状态下，某一全息穴，某一阿是穴上的压痛





周易与人体生命方程式揭秘

点，是某一特殊病理变化的反应；如最常见的岔气，就是因为某些特殊因素使运行于肌肤，皮肉，腠理，及经络的阳气急剧积聚不通而引起的疼痛。

4. 由于经络的生理功能就决定了经络在疾病治疗中特殊有效的治疗意义。

四、经络之气与五行生克制化

每一脏腑都有相应的经络与之相应，那么某一脏腑的经络首先就是该脏腑之气的运输通道。而且每一脏腑的经络都有与之相生相克的脏腑相通，相连接，表示其五行相生相克的生理关系。

1. 心主血脉，与小肠相表里；心火生脾土，克肺金；心之经络手少阴心经，起于心中，向下联络小肠；其直者，从心系上肺，下出腋下。心之经络虽然没有与脾相通，但是足太阴脾经的分支却从胃向上注于心。这就表明了心火生脾土克肺金主小肠的生理关系。也就表示了心之阳气可以通过经络而传输于脾土，肺金、小肠的传输途径。

2. 脾主运化，与胃相表里；脾土生肺金，克肾水；足太阴脾经起于足大趾之端，向上入腹属于脾，联络胃，从胃部分出到心中。从脾经的分布可以看出脾与胃相表里，心火生脾土的关系，这里却没有表现出脾土生肺金和克肾水的关系，肺的经络通于胃的上下口，穿膈肌属肺，所以饮食之味就能很快的通过经络而上输于肺。

3. 肺主呼吸，与大肠相表里；肺金生肾水，克肝木；肺之经络手太阴肺经，起于中焦胃口，下联络大肠；这里虽然只表示了肺主大肠和与脾胃的相生关系，而没有表示出肺金生肾水，克肝木的关系，但是肾之经脉却注入肺中，肝木之经脉也注入肺中；这就表示了肺经生肾水克肝木的生理关系。

4. 肾主水液，与膀胱相表里；肾水生肝木，克心火。足少阴





肾经起于足小趾之下，上行股内侧后缘逐渐进入脊柱，属肾，络膀胱；其直者从肾上贯肝穿膈，入肺，分支从肺出络心，注胸中。从肾脏的经络走向，可以明显看出，肾与膀胱相表里；肺金生肾水，肾水生肝木、肾水克心火的生理关系。

5. 肝主藏血，主疏泄，与胆相表里；肝木生心火、克脾土；足厥阴肝经起于足大趾爪甲后，上行循股阴入毛中，过阴器，抵小腹，夹胃属肝络胆，上贯膈，布于胁肋……其分支从肝贯膈，上注于肺。从肝之经络的走向，也可以明确的看出，肝于胆相表里；肝木生心火、肺金克肝木、肝木克脾胃的生理功能。

五、营气宗气卫气与络脉之气

1. 关于营气与经络《灵枢·营气》曰：“营气之道，内谷为宝。谷入于胃，乃传之肺，流溢于中，布散于外。精专者，行于经隧，常营无已，终而复始，是谓天地之纪。故气从太阴出注于手阳明……合足厥阴，上行至肝，从肝注于肺……下注于肺，复出太阴。此营气之所行也，逆顺之常也。”这是说营气的主要成分是饮食营养物质之气。饮食营养物质进入胃，饮食的气味随着胃的消化过程而首先传输于肺，通过肺气的宣发，而成为卫气成分的一部分，而饮食营养物质在五脏六腑的消化吸收过程中，不断产生热能，通过五脏六腑的经络不断的补充到卫气之中。与此同时，饮食营养物质的精华之气分，通过肺气的传输作用，在五脏六腑的经络中运行，成为经络之气的组成部分。而营气在经络中的传输又有自己的运行规律；营气由肺之经络传输于肺，肺之经络传输于手阳明大肠经；大肠之经络上行之鼻旁的迎香穴交于足阳明胃经，足阳明胃经下行至足大趾内则交于足太阴脾经；足太阴脾经上行，至心中交于手少阴心经；手少阴心经运行至手小指交于手太阳小肠经；太阳小肠经上行至目内眦交于足太阳膀胱经；足太阳膀胱经下行至足小指外则端交于足少阴肾经；足少





周易与人体生命方程式揭秘

阴肾经上行至胸中，交于手厥阴心包经；心包经运行至手无名指尺侧交于手少阳三焦经；手少阳三焦经上行至目外眦交于足少阳胆经；足少阳胆经下行至足大趾爪甲后交于足厥阴肝经；足厥阴肝经上行注于肺经，又由肺之经络开始而循环不息。营气作为经络之气的一部分，应该属阳。营的主要物质就是饮食营养物质，通过脏腑的消化吸收进入血液，而化生血液津液，以阴阳化生人体组织，此为阴。

2. 关于宗气的运行途径与膻穴宗者，众多，聚合之义；宗气就是饮食水谷精微之气，经脾胃心肝肾的生理代谢，经肺的宣发，而积于上焦，其积聚点应该是膻中。胸中之气就是特征鲜明的阳气，既有脏腑功能所产生的热气，又有五脏化生五谷而产生的五谷之味正，如《灵枢·决气》；所言；“上焦开发，宣五谷味，熏肤，充身、泽毛，若雾露之溉，是谓气。”“上焦如雾，中焦如沤，下焦如渌。”

膻中是机体阳气积聚的积聚点。正如《灵枢·海论》所言：“膻中者，气之海，其输上在于柱骨上下，前在于人迎。”经文指出膻中是宗气的汇聚点的穴位，其气上输注于天柱骨上的瘕门穴和之下的大椎穴；在前面有人迎穴。膻中穴是任脉上行在胸部的主要穴位之一。瘕门穴和大椎穴则是督脉上行在颈椎的主要穴位，人迎则是足阳明胃经下行在颈动脉后方处的穴位，这就说明，宗气与五脏六腑，奇经八脉之气贯通，而行气海之职。既为气海，其气多，质量高，温度高，运动力度强，所以为气海。

3. 关于卫气与经络之气 阳气的一部分运行于皮肤，腠理，分肉之间为卫气；它是水谷之精微经脏腑的生理功能而化生出来的阳气中那些热度高，运行速度快，而有很大的升发扩散作用，而不循经脉运行的那一部分阳气；它的功能既然能温分肉、充皮肤、肥腠理，司开合，抗御外邪；必然就与络脉相贯通；卫气应

该循行于络脉的运行途径运行，最外部则布于皮下，通过皮肤的辐射、对流、传导、蒸发而向外散失热能。出汗就是显性蒸发散热的表现。

六、经络的实质

1. 经络是脏腑生理功能所产生的脏腑之气运行的通道；是交通五脏六腑之气的途径。

2. 经络是营气、宗气、卫气按照各自的空间规律运行的通道。

3. 经络的实质正如《生命的修炼》一书中所描述的一样：“经络就是人体生命能量及生命能量的聚集体，按照一定的运行轨道，空间法则和信息系统构成的人体内在微细灵活机制。也是人体生命信息能量空间网络的巨系统。简称人体灵活系统。”



第四节 阳气的运动形式及最后归宿属

一、阳气的运动形式

阳气的运动形式也称为“气机”，阳气和空气一样具有扩张性，弹性、扩散性及无孔不入的特点；所以阳气的运动形式从理论上及生理概念上可分为上升，下降、出、入四种类型；生理状态下，阳气的升降出入按一定的途径及方向运行；而阳气的升降出入发生障碍，就会发生病理变化。

1. 气的升降出入的动能来源于心肺肝肾脾胃的生理功能；而入出的途径为呼吸道；血脉、经络、腧穴；升降的主要途径为消化道。

2. 通过对人体生命方程式的研究分析证明：脾胃的消化吸收功能在于肝木之气的疏泄功能，肝木之气旺盛，对脾土的疏泄功能强，胃肠的蠕动消化功能增强；生成的气体就多；肤胀，气逆的征象就会现显。或者由于疏泄过度而出现胃肠下垂的病症；这



周易与人体生命方程式揭秘

里疏泄过度所引起的内脏下坠，一定与肺气旺盛，阻滞了肝气的升发，而使肝脏之气向下疏泄；也可能由于肝气虚，而升之无力，也会出现胃肠下垂的征象。而只有肝脾之气平和，肠胃的消化吸收，功能才会平和。

3. 肝脏是消化系最重要的消化腺，是腹部器官阳气生发最旺盛的器官，所以，肝脏是机体内气机升降的枢纽，消化道为气机升降的途径。

4. 心脏为气机出入的枢纽，肺脏和呼吸道为气机出入的途径。

5. 肾脏具有调节气机升降出入的功能。

6. 经络是五脏六腑之气交通的途径；腧穴为经络之气的聚集点及与外界进行能量交换的交换点，所以它们均是气机运行的途径。

二、关于阳气的最后归属

1. 阳气中的卫气部分，几乎大部分通过皮肤，腧穴的蒸发，辐射、对流、传导而以热量的形式散失；只有一小部分又可以通过络脉的传导而回归于血液循环。

2. 运行于血脉的阳气的大部分随血液流经静脉后，就会随着温度的降低而又从气化状态变为体液，回归于体液之中。

总之阳气是机体生理代谢过程中产生的代谢物质，它从阴气中不断化生，不断消耗或转化为阴气，周而复始，循环不息。

第五节 人体之神与阴阳之气

一、《周易》关于神的论述

《易·说卦》曰：“神也者，妙万物而为言者也。”《易·系辞》曰：“乾，阳物也，坤，阴物也。阴阳合德而刚柔有体，





周易与人体生命方程式揭秘

以体天地之撰，以通神明之德。”“神以知来，知以藏往，其孰能与于此哉。”“易，无思也，无为也，寂然不动，感而遂通天下之故，非天下之至神，其孰能与于此。夫易，圣人之所以极深而研几也。”“生生之谓易，成象之谓乾、效法之谓坤，极数知来之谓占、通变之谓事，阴阳不测之谓神。”

易学的这些理论的中心问题，就是对神含义的论述；什么是神呢？神就是能惟妙惟肖的描述万物的形象，特点，状态的观察思考与语言表达能力。神就是能将天地阴阳变化的规律，变化现象，变化状态撰写表达出来，以使人的认识思维有所提高；圣人具有高深的聪敏智慧，能够预知未来，能够知道以往发生过的事情，若不是有极为高深的聪明智慧，谁能做到这些呢？易学的道理，不是圣人凭空想象出来的，而是通过对天地万物的变化现象，极深极细的观察研究，思考感悟突然贯通总结而来的。若不是天下最为聪明有智慧的人，水又能做到这些呢？感悟贯通天地万物变化的道理，以这些道理来类推天地万物之理，人生之理，人事之理，使这些道理变化无穷，就是易学的目的。天上所显示的是各种自然现象，而坤地柔顺地顺应着天时变化而变化，圣人效法坤地顺应乾天之德而成就事业。用天地生成之数五十五来占卜，通晓万物变化的道理用其道理来实现天下人民的志向就是事业；通晓天地万物变化的道理，通晓阴阳变化的规律，不用占卜就能知道吉凶祸福，这就是聪敏才智的表现。

易学对于神的论述主要是对人的思维意识、聪明才智，认识观察事物，以及表达事物状况的语言能力和智慧的论述。所以，神，就是人的思维意识活动。当然易学关于神的另一部分就是鬼神之神，鬼神其实只是古人对我们已经死亡的先祖的尸体变化为天地自然之气的命名而已，并没有其他的含义。

二、《内经》关于神的理论





周易与人体生命方程式解秘

1. 《内经》对于神的认识已经非常明确，就是指人认知事物，感知事物表述事物的能力；正如《素问·八正神明论》所言：“何谓神？神乎神，耳不闻，目明心开而志先，慧然独语，口弗能言，俱视独见，昭然独明，若风吹云，故曰神。”经文对思维意识，精神与五脏六腑，口、舌、咽、眼、鼻、耳的共同功能作了具体的论述；脏腑的生理功能供给机体进行思维意识智慧的物质及能量；若是只有眼睛的功能，而没有灵性，记性，及耳、口舌咽的生理功能，就好像从昏暗中突然看见光明，而没有记性，没有思考，其光明就好像云彩很快风吹散一样消失。这就说明思维记性，意识，思考的重要作用，及其与其他器官的密切关系。所以说神，就是指人观察、认识、感知、思维记忆事物的综合能力。

2. 从医学观点出发，神还包括生理病理状态下，人的精神，神志，神情，以及脏腑的生理功能对神志，神情，精神的影响。正如《灵枢·平人决谷》所言：“故神者，水谷之精气也。”《素问·六节藏象论》曰：“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”

3. 意识，思维、精神、知觉，是脑的生理功能。《内经》认为五脏六腑的生理功能都与人的精神，思维意识，情志的变化密切相关。正如《灵枢·本脏》曰：“志意者，所以御精神，收魂魄，适寒温，和喜怒者也。是故血和则经脉流行，营覆阴阳，筋骨劲强，关节清利矣。卫气和则分肉解利，皮肤调柔，腠理致密矣。志意和则精神专注，魂魄不散，悔怒不起，五脏不受邪矣。五脏者所以藏精神魂魄者也。”

4. 《内经》认为心藏神，肝藏魂，魄居肺、营为脾、精为肾；为五脏所化生所主，并分藏五脏，神就是血气，神气，阳气，是五脏功能的外在表现。心是神的主宰能将各种营养物质运



输于大脑；肝好像是调兵遣将的指挥官；为机体创造和储存各种营养物质。肺脏就好像辅助君主处理政事的臣相；肾脏好像外交官，专门司听，二便，调节平衡，防御危机。脾脏为之营，营，就是营地，大后方，专门行使营养物质供给补充的职责。

5. 五脏化生五志而使机体脏腑的生理功能与机体的精神意志连接在一起，充分说明脏腑的生理功能对人的思维意识，精神的重要性。正如《素问·阴阳应象大论》所言：“天有四时五行，以生长收藏，以生寒暑燥湿风；人有五脏化五气，以生喜怒悲忧恐。故喜怒伤气，寒暑伤形；暴怒伤阴，暴喜伤阳。”

三、现代医学科学对记忆，思维，精神的观点

1. 哲学家认为无数客观外界的现象通过人的眼睛，耳、鼻、身五个官能反映到人的头脑中，开始感性认识。这种感性认识材料积累多了，就会产生飞跃，变成理性认识，这就是思想。

2. 现代心理学认为记忆是大脑神经系统对信息的加工系统；思维是人脑对客观现实的反映；思维是反映那些看不见，摸不着，无形的事物，是对客观现实概括的间接反应。

3. 生理学家巴甫洛夫关于记忆的理论

其一，记忆包括识记、保持、重现和再认四个过程。

①记忆是神经暂时联系的建立，巩固，重新兴奋的过程。

②识记是神经暂时联系的建立、形成痕迹。

③保持是暂时联系的巩固。

④重现和再认是暂时联系在外界刺激下，而重新活动起来。

其二，巴甫洛夫认为思维是一系列的暂时神经联系，是联系思维。只有通过头脑，才能反映客观现实，才能进行思维，没有大脑，就没有思维。

4. 现代生理学研究证明

①人类各器官，各系统的功能活动是直接或间接地在神经系





周易与人体生命方程式揭秘

统的调节控制下完成的。神经系统是对人体各种功能起主导作用的系统。

②神经系统各结构功能有高级和低级的区分，低级中枢可以完成一些基本的简单反射，但在高级中枢结构的调节下，反射就更复杂而完善，更富有适应性。

③在高等动物，在人类，大脑皮层是调节整个机体功能活动最高部位，人体失去了大脑皮层，就不能维持正常的生存。

四、关于大脑、神经的结构及功能

(一) 关于脑、神经的结构

高级动物神经系统的结构与功能单位是神经元；神经系统由大量的神经元构成。人脑大约有 140 亿个神经元；神经元既是一般神经的结构功能单位，也是大脑神经的结构功能单位。

(二) 关于神经的功能

神经元之间是依靠神经元轴突末梢与其他神经元细胞体或突起相接触而实现的。神经元的兴奋或抑制信息的传递是通过突触前膜释放化学递质来完成的。化学递质分为中枢性和外周性神经递质两大类。

1. 外周性神经递质包括乙酰胆碱和去甲肾上腺素；乙酰胆碱是由食物中供给胆碱或由丝氨酸及甲硫氨酸在体内合成胆碱，又经一系列反映，在神经元细胞的泡浆内合成，在突轴小泡内储存并释放。去甲肾上腺素是以酪氨酸为原料在突轴小泡外合成儿茶酚胺，再进入小泡而合成去甲肾上腺素。

①副交感神经的节前和节后纤维以及交感神经的节前纤维和躯体运动神经纤维都是胆碱能神经纤维。其生理功能因其神经类型的不同，所释放的受体物质成分就不同，而发挥兴奋与抑制的作用就不同。

②另外近年来研究指出，植物神经的节后纤维，除了胆碱能





和肾上腺素能纤维外，在消化道还存在着以 ATP 为递质的嘌呤能神经。

2. 中枢神经递质从物质成分上可分为乙酰胆碱类、单胺类和氨基酸类三类。

①乙酰胆碱类神经递质主要分布在侧脑室前角运动神经元轴突末梢与蓝晓细胞的轴突，脑干网状结构上行激动系统，纹状体内。

②单胺类包括多巴胺，去甲肾上腺素和 5-羟色胺。多巴胺类神经递质主要分布在；锥体黑质-纹状体部分，及中脑边缘和结节部的神经元，其生理功能与睡眠觉醒、情绪反应、及保持机体肢体的正常运动有关。去甲肾上腺素主要分布在低位脑干，尤其是中脑网状结构、脑桥的兰班以及延髓网状结构膜外侧的神经元，其功能与维持觉醒、情绪反应和调节下丘脑内分泌有关。多巴胺的生理功能基本与去甲肾上腺素相同。

③氨基酸类神经递质，可分为兴奋类和抑制类两大类；

其一，兴奋类神经递质包括谷氨酸和门冬氨酸两类；

谷氨酸在脑脊髓内含量很多，分布很广，但相对来看，大脑半球和脊髓背侧部分含量最高；谷氨酸可能是感觉传入神经纤维大脑皮层内的兴奋型神经递质。

门冬氨酸在脊髓腹侧部分含量很高。门冬氨酸可能是脊髓中间神经元的兴奋性神经递质。

其二，抑制类神经递质，包括甘氨酸和 γ -氨基丁酸两类；

甘氨酸在脊髓腹侧部分含量高，甘氨酸可能是脊髓中间神经元的抑制型神经递质。兰晓细胞轴突末梢释放的神经递质是甘氨酸。

γ -氨基丁酸在大脑皮质层的浅表层和小脑皮质层的部分神经元和浦氏细胞含量较高。 γ -氨基丁酸既可能是大脑皮质层部





分神经元和小脑皮质层浦氏细胞的抑制型神经递质，又可能是纹状体-黑质联系纤维的神经递质。

3. 关于神经元的结构及物质基础神经元的胞体就是细胞体，其细胞结构与体细胞一样均由细胞膜、细胞质（细胞浆）和细胞核组成。但其微细结构却有与其他细胞许多不同之处；尽管神经细胞与其他细胞的微细结构有许多不同之处，但是神经元细胞的物质基础，仍然是蛋白质，是以DNA（脱氧核糖核酸）和RNA（核糖核酸）作为合成神经元细胞蛋白质的功能基础，那么思维、记忆的物质基础就是蛋白质，DNA和RNA。正如生物化学家们所言：“记忆是由脑神经元细胞内生物化学物质分子的改变，使人获得长期记忆的能力。人的记忆是建立在生物物质DNA化学分子结构的不断改变的基础上。”

那么人的思维活动，生物化学分子DNA是如何通过它的结构的变化使人类具有思维，记忆、语言、书写、创造和聪明才智能力，这是当代科学家正在潜心研究的问题，六十四遗传密码就是这些问题研究的依据。

以上这些理论在于说明神，就是人的思维、记忆功能的一部分。神是人大脑功能的主要表现。思维的物质基础是蛋白质，DNA和RNA；而神经元对于神经兴奋抑制传导的神经递质和受体；包括谷氨酸，色氨酸的代谢产物——5-羟色胺酸，酪氨酸的分解代谢产物儿茶酚胺，多巴胺，去甲肾上腺素；以及由丝氨酸、甲硫氨酸合成的乙酰胆碱等等神经递质，这些神经递质无论是兴奋型还是抑制型，都与氨基酸密切相关；而氨基酸的代谢主要在肝脏，其次是肾脏；这就是说肝肾生理功能的旺衰与这些神经递质的合成密切相关。

而神经细胞的物质与体细胞一样，都是蛋白质，DNA和RNA；神经受体的物质成分仍然是蛋白质，并且证明，神经受

体的化学本质大多数是糖蛋白。受体物质 cAMP（环磷酸腺苷）和 cGMP 被称为第二信使。

第三军医大学第二附属医院周世文先生在他的论文《机体自我调节与中医阴阳学说的关系》中，列举了国内外学者对 cAMP 和 cGMP 对生物细胞的双向调节作用研究状况：“认为 cAMP 与 cGMP 是机体两种对立的调节系统，可能是中医阴阳理论的物质基础。环核苷酸系统有两种调节方式，分别为 A 型和 B 型两大类；A 型是指 cAMP 水平升高而起兴奋性的作用；而 cGMP 升高则起抑制性作用。B 型则与 A 型相反，cAMP 升高起抑制作用；cGMP 升高起兴奋性影响。”周先生在论文中还指出：“阴阳学说表明，cAMP 与 cGMP 相互拮抗，相互制约，共同调节着细胞的正常生理活动，是体内两种对立统一的调节系统。正常时 cAMP/cGMP 保持一定的比例，而 cAMP 与 cGMP 的变化也有一定规律。有人测定了正常人 24 小时尿中 cAMP 和 cGMP 的变化规律，证明日中阳气隆盛时 cAMP 增高，cGMP 降低；相反，半夜子时，则 cAMP 降低，cGMP 升高。这与中医阴阳昼夜变化有类同关系。”

cAMP 是 ATP（三磷酸腺苷）经一系列酶的催化而生成的；cGMP 是由 GTP（三磷酸鸟苷酸）在鸟苷酸环化酶的催化下生成的。

ATP 是由腺嘌呤核苷酸（AMP）和三分子磷酸构成；ATP 和 GTP 都是核苷酸磷酸化存在的形式，它们都被称为高能磷酸键，ATP 循环是生物体内能量转化的基本方式。GTP 可以促进 AMP 的生成，ATP 可以促进 GTP 的生成。

所有的神经递质都是氨基酸和其代谢产物；所有的神经膜受体的主要成分是核苷酸的代谢产物，而氨基酸的代谢主要在肝脏进行；其次是肾脏。那么当肝肾功能旺盛时，对氨基酸的代谢产





周易与人体生命方程式揭秘

物就有增多的可能；当肝功能旺盛时所生成的氨基酸代谢产物，神经膜受体物质就可能旺盛，生理状况下，肝肾功能旺盛者，其精力旺盛，聪明、灵活，反应快，而且就是睡眠时间少时，也会精力旺盛，平时食欲好，一般较瘦，而且他们平时要想睡眠，倒在枕头上就能睡着，睡眠时间少，也能按时起床，他们性格豪放，敢作敢为，身体素质好。比如以下几个生命方程式所表现的就是这类人的体质状况。

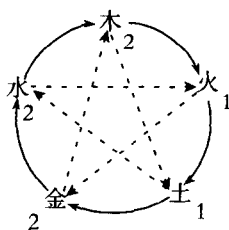


图 1

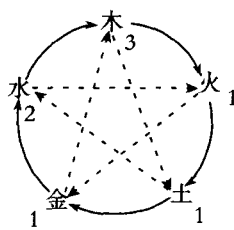


图 2

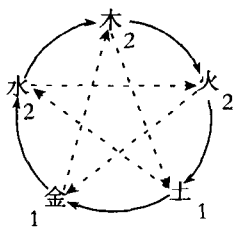


图 3

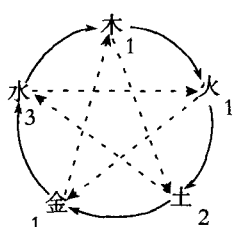


图 4

以上四个生命方程式所表示的就是肝肾生理功能旺盛的个体；图 1 生命方程式所示之人七十一岁，其余三位最年轻的也已六十岁，均为男性退休工人。这些生命方程式的特点是以肝、肾、心、肺功能旺盛为主要表现。

图 1 生命方程式是阴阳平和型体质；图 2 肝木之数为 3，肾水为 2，是谓肝肾阴虚型体质；图 3 以肝肾心之数各为 2，属于肝肾阴虚型体质；图 4 肾水为 3，脾土为 2，是谓肾阴虚型体质；

四个生命方程式所表示的均是阳盛阴虚型体质，每一脏腑的生理功能旺而不亢，生理功能正常。四个生命方程式中，图 2 易发生鸡鸣便，其他未见异常；图 4 曾患过萎缩性胃炎，但其精神状态却丝毫未有改变，他们平时除易患感冒外，其他未见异常。

那么他们的肝肾生理功能中所产生的神经递质，神经膜受体 cAMP 和 cGMP 应该比阴盛阳衰的个体较多，所以他们的精力旺盛，但是旺而不亢，抑制性（阴性物质）和兴奋性（阳性物质）神经物质平衡，也就是阴阳之气平和，所以睡眠与觉醒平衡。

所以，人体之阳，以气而言，就是指机体脏腑生理功能旺盛或平和，机体所产生的热能和气化作用强，生成的阳气多或平和；从脏腑的生理功能而言，机体脏腑生理功能旺盛或平和；化生各种生命物质的频率快，量多质高；生理代谢旺盛，代谢率高；以能量而言：机体生理代谢中所生成的高能磷酸键类，如 ATP，在二磷酸核苷激酶的催化下由 ATP 生成的 ADP、UTP、CTP、GTP 都能为糖原、磷脂、蛋白质的合成提供能量，这些物质被生物化学称为高能磷酸键的物质应该属于阳性物质；以神经递质而言，起兴奋作用的如谷氨酸、门冬氨酸；为阳性物质，而起抑制作用的如甘氨酸和 γ -氨基丁酸是阴性物质。以神经受体物质 cAMP 和 cGMP 而言，由于 cAMP 是由 ATP 在腺苷酸环化酶的催化下生成的；cGMP 在鸟苷酸环化酶的催化下生成的，所以它们也属于阳性物质。

cAMP 和 cGMP 在生理状态下，应该是相对平衡状态，因为生成它们的前体物质有相互抑制作用，它们的生成也会受到限制。但是对于不同体质的人和不同状况下的人而言，如肝肾功能旺盛者，在阳气隆盛时，cAMP 可能会升高，而 cGMP 可能会降低；而心功能旺盛者，阳气隆盛时可能 cGMP 会升高，而 cAMP 可能会降低；而阳虚阴盛者，应该两者均为低缓状态。这些研究





周易与人体生命方程式揭秘

应该以人体体质的阴阳属性为依据，脱离了人体体质的阴阳属性，这些推理都是不符合人体生理变化的推理；在对 cAMP 和 cGMP 的研究中，生物化学虽然认为：cAMP 和 cGMP 与 Ca_2 均为激素作用于机体靶细胞的第二信使，它们的活性受激素及其酶的影响；而且 cGMP 作为第二信使，它的作用有一定的局限性，它只限于心血管系统及脑内，对其他组织细胞的作用还有待进一步研究；当 cAMP 和 cGMP 在相应的组织细胞内含量增高活性增强时，其对细胞的代谢和基因的表达功能就增强，含量或活性降低时，其对细胞的代谢和基因表达的功能就降低。

因此可以认为这二者均为兴奋性物质，也就是属于阳性物质，它们受脏腑功能盛衰的影响而出现高低状态的不同。

阳气旺盛时，以上这些阳性物质生成多，消耗的阴性物质（包括各种营养物质成分，以及精、津液、血等）就多，产生的阳气多，是谓阴虚阳盛。

人体脏腑功能不及，生理代谢缓慢，生成的阳气少，消耗的阴性物质少，所生成的各种生命物质的频率缓慢或不及，是谓阳虚阴盛。

人体精神状态和大脑功能活动的旺衰，就是人体脏腑生理功能旺衰的体现。人体之神和大脑生理功能状态受脏腑生理功能及阴阳之气盛衰的不同，而使人体之神和大脑生理功能表现出不同的生理状态。精神是脏腑功能，大脑功能及机体整体功能状态外在的体现，也是神形统一的体现；如记忆、思维、语言、行动、行为、运动、体温、疼痛、饮食等等的感觉状态，体现了机体的精神状态。所以，神可以是人体精神状态的总体现。

机体阳气过于亢盛，是机体病理变化的表现，因为机体虽然存在着某一脏腑功能旺盛，或某几个脏腑生理功能旺盛，而相对脏腑生理功能不及的自然规律，但是机体的阴阳之气在生理状态



下，总是通过机体各种自然调节而处在平衡状态，有时虽表现出体质与时辰相一致的自然的类似病态的变化（如鸡鸣便就是这种自然变化现象）现象和热盛或热能不足外，不会表现出过于亢盛或衰弱的征象；而当这些阴盛、阳盛的体质特点受到时运的影响或情志的刺激而不能自我调节时，就会使原来旺相或衰相的脏腑之气变得亢盛，产生的阳气过多，所生成的相应的阳性物质，神经兴奋性物质增多，使大脑功能紊乱，而发生兴奋性精神症状；或因其过于亢盛，而克抑相应的脏腑，使被抑制脏腑的生理功能变弱，而产生的兴奋性神经物质降低，使大脑功能紊乱而发生抑制性精神症状。正如《灵枢·本神》所言：“是故五脏主藏精者也，不可伤，伤则失守而阴虚，阴虚则无气，无气则死矣。”《灵枢·至真要大论》曰：“诸躁狂越，皆属于火。”



第六节 阴阳之气与觉醒及睡眠

一、《内经》关于睡眠与觉醒的机理

《灵枢·营卫生会》黄帝曰：“老人之不夜瞑者，何气使然？少壮之人不昼瞑者，何气使然？岐伯曰：壮者之气血盛，其肌肉滑，气道通，营卫之行，不失其常，故昼精而夜瞑。老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相转，其营气衰少而卫气内伐，故昼不精，夜不瞑。”“阳气盛则瞋目，阴气盛则瞑目。”经文指出，青壮年人阳气旺，阴血盛，阴阳平和，而营卫之气各自运行于正常的运行通道上，也就是阴气运行于脉管之中，卫气运行于脉管之外，阴阳相随，而使机体皮肤肌肉受到阴阳之气的润养而平和，所以，白天就会精神饱满，夜晚就会睡得香甜；而老年人因为阳气衰，阴血少，阴阳之气不平和，机体不能得到阴阳之气的润养而使皮肤肌肉枯萎，运行气血的经脉不通畅，五脏之



周易与人体生命方程式解秘

气不协调，而夜晚睡不着，白天没精神。总而言之，人的睡眠与觉醒，与机体自身阴阳之气的平和与否，密切相关。阴阳之气平和，睡眠与觉醒就会正常，不平和，睡眠与觉醒就失常。也就是说病态的失眠与觉醒，与机体自身阴阳之气的平和与否的道理是相同的。《灵枢·寒热病》还指出，“阳气盛时，则人眼睛大睁，睡不着觉，阴气盛时，则人容易瞌睡。”

二、现代医学关于睡眠与觉醒的机理

(一) 关于觉醒状态

觉醒状态是大脑神经功能恢复了兴奋与抑制的动态平衡的体现。觉醒状态分为行为觉醒与脑电觉醒。

1. 行为觉醒可能与中枢黑质——纹状体多巴胺类神经递质系统功能有关，但具体机理还不明；

①觉醒睡眠与松果体的分泌功能有关；因为松果体是一个活跃的分泌器官。松果体分泌的物质有两类；一类为吲哚类，5-羟色胺，主要为褪黑色素；另一类为多肽类，以去甲肾上腺素为主。

②《科普创作》1988年第四期，任光有先生的文章“人类第三只眼睛——松果体”一文指出：“松果体具有眼睛的部分功能，光线能通过人的视网膜，视神经，副视束，内则前脑束，中脑被盖部，脊髓交感神经中枢，颈上交感神经节发出的节后纤维而作用于松果体，使松果体具有感知外界光明与黑暗的功能。松果体分泌的5-羟色胺，白天，尤其是中午时含量达最高峰，黄昏后迅速减少。而褪黑色素与去甲肾上腺素的含量白天减少，夜晚增加。松果体的这种生理功能，被科学界誉为人类的第三只眼睛。松果体分泌的褪黑色素严格的限制少年时期的性腺发育，但是，到了一定时间，松果体便解除了这种限制，于是性腺活动增强，青春期到来。松果体是人体生物钟的重要组成部分，其本身





具有时，日、季、年的周期性变化，通过这些周期性变化的节律，它向人体的首脑机关中枢神经系统发出时间信号。人从生到死的各种生理活动，都存在着不自主的节律性，如睡眠与觉醒，脑电活动，妇女排卵，体温和血压的升高，呼吸和尿量的增减，激素分泌的多少，物质代谢的快慢，血液成分的改变，体力情绪的高峰和低潮等等。”

2. 脑电觉醒可能与脑干第四脑室蓝斑核含有的去甲肾上腺素含量变化有关，去甲肾上腺素含量减少时，快波睡眠，也就是深睡眠发生，去甲肾上腺素含量增加时快波睡眠减少，也就是浅睡眠发生。也可能还与脑干网状结构核大脑皮层内部乙酰胆碱神经递质有关，但其机理尚待研究。

3. 觉醒状态是大脑神经功能恢复了兴奋与抑制的动态平衡。

(二) 关于睡眠发生的机理

1. 睡眠可由中枢神经系统内一定部位的刺激而引起。在脑干尾端具有对抗脑干网状结构上下激动系统的作用中枢。这一中枢向上传导，可作用于大脑皮层，与上行系统的作用相互对抗，从而调节着睡眠与觉醒的相互转化。

2. 睡眠是由中枢神经系统内特定的结构发生主动活动过程而造成的。中枢神经递质系统功能的改变，可以改变睡眠的质量和时问。

以上是现代医学生理学对睡眠与觉醒机理的论述，但是睡眠与觉醒的微细过程机理还未能全面解开。

三、人体阴阳之气与睡眠和觉醒的探讨

(一) 睡眠与觉醒是遗传和习惯的统一

1. 胎儿携带着睡眠与觉醒的遗传信息，以及胎儿在母体内建立了对暗适应的记忆；所以刚出生的婴儿，受遗传和已经建立起来的暗适应记忆的制约，一般都是睡眠的时间比觉醒的时间长；





周易与人体生命方程式揭秘

而且有一部分婴儿白天睡眠，夜晚觉醒。

2. 婴儿时期，脏腑功能，大脑功能发育还不健全，还未对光明建立记忆，阴阳之气的生发还未与自然界阴阳的变化相适应，而使其睡眠时间比觉醒时间多。而当婴儿对自然界的阴阳变化逐渐适应，并逐渐建立了简单的记忆，就会逐渐缩短睡眠时间，而随着月令和年龄的变化，脏腑的生理功能和大脑的发育逐渐健全时，就会完全适应自然界阴阳变化的规律（主要是指昼夜的变化规律），而建立起阴阳变化规律相一致的睡眠与觉醒规律。

3. 人类和绝大多数动物，都是遵循日出而作，日落而息的阴阳变化规律，所以睡眠与觉醒是天地阴阳交替与人体阴阳交替和自然习惯的统一。

4. 养成了自己睡眠与觉醒的规律，久而久之，只要是阴阳之气平和健康之人，都可以遂意调控自己的睡眠时间，以适应生活和工作的需要。

（二）睡眠与觉醒 睡眠与觉醒是人体大脑皮层感觉与记忆单位对天地阴阳变化形成的记忆，尤其是对太阳之光的感光记忆。

1. 睡眠是视觉系统对感光作用的迷失，而使视神经的冲动传导功能降低，使大脑皮层的兴奋性降低，而使抑制蔓延，扩散而发生睡眠。

2. 睡眠是因为自然界光子的变化，使视网膜感光作用迷失；使视锥体细胞感光物质——视红质，视杆细胞的感光物质——视紫质，对光感的敏感性降低，使其光化学反应和生物电降低或消失；而转入暗适应，此时瞳孔括约肌，缩瞳肌，瞳孔散大肌，眼直肌的兴奋性降低，所以睡眠也是眼肌和光感系统发生疲劳的表现，疲劳扩散，眼神经的兴奋性传导降低，而发生睡眠。

（三）睡眠与觉醒是人体生物钟节律性的体现



1. 松果体分泌的物质是人体生物钟的标志；其本身具有时间的自然变化节律，它感受光明与黑暗而分泌 5-羟色胺、白天升高，夜晚降低，而褪黑色素，和去甲肾上腺素白天降低，夜晚升高就是时间节律的体现。

2. 5-羟色胺本身是大脑皮层的一种抑制性神经递质，白天升高，主要参与大脑神经兴奋与抑制的协调平衡。5-羟色胺在 N-乙酰转化酶的作用下，可转变为褪黑色素；夜晚因为黑暗降临，眼的感光系统的功能降低，而大量的褪黑色素在夜晚升高，就是在于退去黑暗，而提高视觉功能。因为大量 5-羟色胺转化为褪黑色素；又因为 5-羟色胺是抑制性神经递质，可能抑制功能和转化功能的实施，所以使其含量降低。

3. 去甲肾上腺素是苯丙氨酸，酪氨酸代谢生成的多巴胺类物质——儿茶酚胺的一种，多巴胺类进一步氧化代谢可生成吲哚类物质，所以去甲肾上腺素也可以转化为褪黑色素。科学家证明：“人浅睡眠时，脑电波变慢，深睡眠时，脑电波变快，并且证明浅睡眠与深睡眠交替发生。”也就是说人的睡眠中也存在着抑制与兴奋交替的生理现象；那么这种抑制与兴奋交替发生的现象，可能与神经递质 5-羟色胺与去甲肾上腺素的升高降低有关。

睡眠是大脑神经产生的以抑制为主的自我调节疲劳的表现形式；所以睡眠时大脑皮层及周围神经均处于以抑制为主的弱势反应状态。睡眠开始时，为浅睡眠、抑制状态扩散，蔓延，抑制型神经递质 5-羟色胺被消耗，消耗达到一定时间一定量时，而兴奋性神经递质，去甲肾上腺素的累积达到了一定的量，所以出现抑制状态下的脑电兴奋作用，使深睡眠状态下的脑电波变快；在此过程中，使去甲肾上腺素消耗到一定量时，抑制性神经递质 5-羟色胺又累积到了一定量，而使脑电兴奋作用逐渐降低，脑电波变慢；或者说这二种神经递质的生成需要达到一定的量及一定





周易与人体生命方程式揭秘

的时间，才能发挥相应的作用。

四、睡眠觉醒与人体阴阳之气

依据平时利用生命方程式的表现特点对失眠症的治疗，可以认为失眠症主要由阴虚火旺阴气虚少所致。根据生命方程式的表现，对某一脏阴虚火旺所引起的失眠症，就用清这一脏之热，补这一脏之阴和清退虚热的方法而取得良好效果的经验，就对《内经》所言的：“阳气盛则瞋目，阴气盛则瞑目”的结论有了更进一步的理解；就是说当某人在某一时期处在阴虚火旺状态时，可能就会引起失眠，而失眠的原因就是由于某一脏生理功能由于情志，药物，运气的影响而使其阳气亢盛而燥热，大脑皮层神经处在兴奋状态，而发生失眠。

所以说人体阴阳之气平和，大脑皮层的神经经常处在兴奋与抑制的平衡状态，人体的睡眠与觉醒才会平衡而自己的生活作息习惯相符。阴阳之气的平和对人体的睡眠与觉醒有重要的调节作用。



周易与人体生命方程式解秘

第四编

生命方程式与体质类型及中医证的意义



第四编

生命方程式与体质类型及中医证的意义



第一章 关于人体体质研究的理论 及体质分类的意义

第一节 《内经》关于人体体质的理论

一、以肥瘦气血分论体质寒热平和

《内经》将人体依照肥瘦分为肥、膏和肉三种类型，以肥瘦论体质的寒热；所谓肥，是以脘窝部的肌肉坚厚为判断胖瘦的条件，脘肉坚硬丰厚，皮肤丰满者为肥；而脘窝肌肉不坚实丰厚，皮肤不丰满者为膏，膏的意思是皮下脂肪略少于肥者，皮肤比较松弛；肥者皮下脂肪厚，使皮肤紧绷。而皮肤与肌肉紧相连者为肉，肉是指皮下脂肪少，而肌肉健壮。并且以肥，膏者皮肤纹理的粗细、肌肉的润泽度和气血的多少来论体质的寒热平和。正如《灵枢·卫气失常篇》所言：“膏者，其肉淖而粗理者身寒，细理者身热；脂者，其肉坚，细理者热，粗理者寒。”“膏者多气，多气者热，热者耐寒。肉者多血则充形，充形者则平。脂者，其血清，气滑少，故不能大。此别于众人者也。”

二、以阴阳论人体体质类型

《内经》以五行金木水火土为依据，按照人的肤色、性格、品性、智力，以及与四时变化的适应度，将每一五行之人与五音，角（木）、徵（火）、宫（土）、商（金）、羽（水）相配而形成了阴阳二十五人的体质分类，比如火形之人，分为上徵之人，比于手少阴之人；质徵之人，比于左手太阳之人；少徵之人，比于右手太阳之人；右徵之人，比于右手太阳之人，质判之人，比于左手太阳之人。《内经》在将人分为阴阳二十五人的

基础上，又以其气血、以其肥瘦，面色、眉毛、胡须等等的情况判断气血的虚实而论体质的寒热。

三、以五行论人体体质的分型

《内经》依据人体形态的不同、筋骨强弱的不同，气血盛衰的不同，以及品行行为的不同表现而将人分为太阴之人，少阴之人，太阳之人，少阳之人和阴阳平和之人五中类型。这种分类名称的意义主要是表示了人体阴阳之气的多少。

太阴之人，是指其体质类型属于最阴寒者，这种体质类型就如生命方程式所表示的脾土旺盛，而肝木心火，肾水均衰弱；如用生命方程式表示，脾土之数可多达 4~6 数；那么其他四脏就只有 2~4 数；正如《灵枢·通天》所言：“太阴之人，多阴而无阳，其阴血浊，其卫气涩，阴阳不和。缓筋而厚皮，不之疾泄，不能移之。”

少阴之人其体质虽然属于阴性，但是比太阴之人的阴寒之气少一些；若用生命方程式表示，是脾土之数可达 2~3 数，其他四脏就只剩 4~3 数。正如《通天》所言：“少阴之人，多阴少阳，小胃而大肠，六腑不调，其阳明脉小，而太阳之脉大。”

太阳之人，是指阳盛阴衰之人，其脏腑生理功能旺盛，生发的阳气旺盛，就如太阳一样，使人感到温热。若用生命方程式表示则是脾土之数衰少或无，而心火，肝木，肾水之数多。正如经文所言：“太阳之人，多阳而少阴，必谨调之，无脱其阴，而泄其阳。阳重脱者易狂，阴阳皆脱者，暴死，不知人也。”

少阳之人，是指阳气比太阳之人略少；若用生命方程式表示，则是脾土之数有 1~2 数，肝木，心火，肾水之数可为 1~6 数，总体而言，以阳盛为主。正如经文所言：“少阳之人，多阳少阴，经小而络大，血在中而气外，实阴而阳虚。”

阴阳平和之人，是指阴阳之气平和；若用生命方程式表示，





周易与人体生命方程式揭秘

主要可以表现为五行之数在五脏上的分布均衡，相对应脏腑之间的五行数字均衡，而使脏腑生理功能平和，生成的阳气平和。正如经文所言：“阴阳平和之人，其阴阳之气和，血脉调。”

当然从《内经》而言，还可以以五脏大小均衡，皆坚而端正者，则阴阳之气平和而得人心。正如《灵枢·通天》曰：“太阴之人，其状黧黧然黑色，念然下意，临临然长大，脘然未倮，此太阴之人也。少阴之人，其状清然窃然，故以阴贼，立而躁傭，行而似伏，此少阴之人也。太阳之人，其状轩轩储储，反身折脘，此太阳之人也。少阳之人，其状立则好仰，行则好摇，其两臂两脏，则常出于背，此少阳之人也。阴阳平和之人，其状委委然，随随然，颀颀然，愉愉然，婉婉然，豆豆然，众人皆君子，此阴阳平和之人也。”

四、以观察人的面色而论人体寒热

《内经》认为通过观察人面部的色泽而论寒热；认为面色黄或红者，是谓多热气，多热气则体质属阳；面色发青，发白者，是谓少热气，少热气则体质属阴。正如《灵枢·五音五味篇》所言：“是故圣人，视其颜色黄赤者，多热气；清白者，少热气。黑色者，多血少气。”

五、以肤色论五行之人的皮肉厚薄体质的强弱与四时运气变化关系

《内经》将人的肤色以五行土金木火水五行之色而论人体之五色，以人体五色皮肉的厚薄来论体质的强弱；正如《灵枢·论勇》曰：“黄色薄皮弱肉者，不胜春之虚风；白色薄皮弱肉者，不胜夏之虚风；青色薄皮弱肉者，不胜秋之虚风；赤色薄皮弱肉者，不胜冬之虚风。”“黑色而皮厚坚固，不伤于四时之风，其皮薄而肉不坚，色不一者，长夏至而有虚风者病矣，其皮厚（而）肌肉坚者，长夏至而有虚风不病矣，其皮厚而肌肉坚者，





必重感于寒，外内皆然，乃病。”经文指出：“土形之人若是皮薄肌肉不坚实者，就是脾气虚弱，春天时就易感受虚木之气的虚邪之风而患病；金形之人，若是皮薄肌肉不坚实者，是谓肺气虚，易感受夏天火热的虚邪之风而患病；木形之人，若是皮薄肌肉不坚实者，是谓肝气虚，易感受秋天金气的虚邪之风而患病；火形之人，若是皮薄肌肉不坚实者，就是心气虚，易感受冬天寒水的虚邪之风而患病；水形之人，若是皮薄肌肉不坚实者，就是肾气虚，易感受长夏湿土虚邪之风而患病。而水形之人，皮肉坚实者，不会被四时虚邪之风所伤，水形之人，除非是外感风寒，内伤饮食，内外俱伤，才会患病。”这里所论述的是五行体质虚弱者，运气五行相克而患病的情形。也就是言五行体质弱者，易受四时运气的变化而发生疾病。

六、以体质的虚实论其与疾病的关系

《内经》认为疾病的发生，与人自身体质的虚弱健壮密切相关，一般情况下，只有人的气血平和，体质健壮，就是突然遇到暴风骤雨寒热，是不会生病的，若是遭遇这种情况，有人生了病，这是因为其人体质虚弱，而经受不起这些变化的刺激，所以就会生病。正如《灵枢·百病始生》所言：“风雨寒湿，不得虚，邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其形。两实相逢，众人肉坚。其中于虚邪也，因于天时，与其身形，参以虚实，大病乃成。”

第二节 关于人体体质的研究及体质分类的重要意义

现代中医学对人体体质的研究越来越重视，对人体体质与生理病理的关系也有很深刻的认识，不少论述中认为体质的强弱与





周易与人体生命方程式揭秘

脏腑的生理功能，精气血津液的盛衰密切相关；认为人体体质强，则表示机体脏腑生理功能旺盛，精气血津液化生充足，则正气旺盛；而体质虚弱，则表示脏腑生理功能衰弱，精气血津液化生不足，则其正气衰弱。并且认为体质与先天禀赋，父母的体质及遗传密切相关；认为体质不仅与疾病的发生有关，而且还影响着疾病的发展过程，已经越来越明确地认识到人体体质的重要意义。



一、现代医学研究对人体体质的分类方式是多方面的

1. 有着重于阴阳分类的；如阴虚型、阳虚型、脾肾阳虚型、肝气虚型、心阴虚型等等。
2. 有以五行及脏腑分类的：如木火质、肝郁质、脾虚质等。
3. 还有分为；正常质、阴虚质、阳虚质、痰湿质。淤血质和气虚质等。
4. 有按照年龄，患病状况而分为老年病型、儿童病型等。
5. 还有按照体形的胖瘦分类，将肥胖型分为若干类，瘦长型分为若干类。以上这些分类各具特色，各有千秋，而且在实际的医疗实践中也发挥了一定的作用。但是其美中不足的是，有些分类是以病理变化为特色，并不能反映人体生理体质的状态，对研究生理型体质类型的意义不大。

二、人体体质研究及体质分类的重要意义

上海中医药研究院匡调元先生撰写的《中医病理研究》一书中指出：“体质是个体在代谢，机能与结构上的特殊性。这种特殊性是在人体生长、发育和衰老过程中形成的；这种特殊性往往决定着他对某些致病因子的易感性及既病以后疾病类型的倾向性。”并指出：“从现代科学发展的总趋势中已经看到还原论正在向系统论作大螺旋式的上升；与此相应，在医学科学中必然也会出现由局部定位向整体制约论的螺旋式上升。人体体质学与体



质病理学则是这一历史潮流的生动体现。而体质类型的‘结构’理论对研究中医‘证型’的思路与方法具有启发性。匡先生的理论就是对研究人体体质和人体体质分类的重要意义的论述。

这就是说，人体体质对研究中医理论的各个方面均有重要的意义。关于人体体质类型的结构，正是笔者所研究的生命方程式特点就能表现出来的。

依照《周易》排列四柱的方法，排列人出生时的天干地支，就能将天地阴阳五行之气的盛衰用具体的五行数字标示在五行生克图上，明显的标示出人体体质类型的结构，就是阴阳五行，就是人体脏腑之气的盛衰的具体表现。

三、体质分类的生理意义

依据阴阳五行之信息的多寡而表示人体体质类型的生理意义，首先在于研究生理状态下人体体质类型的特点，而且这种体质类型，则是人出生时先天的体质状况与天地自然阴阳之气相合，而形成的自然的最原始的体质类型，这种体质类型将从人出生开始，一直伴随人的一生；因此，生理性体质类型就具有自然性、遗传性、稳定性、特异性、变异性、修正性和预测性。生理性体质的意义还在于认识人体各个不同个体的体质类型特征，而为研究医疗，预防、保健养生，修正、调节体质，以减少和杜绝疾病的发生提供生理性体质条件。

四、体质分类的病理学意义

1. 依照人出生时获得的天地自然阴阳五行信息的多寡来表示人体体质类型，那么这种体质类型的特点，就是研究疾病原始病因病机的依据，因为体质分类的本身，就是人体阴阳之气盛衰的具体体现，就是人体某一脏腑阴虚阳盛，或某一脏腑阳虚阴盛的表示形式，疾病的发生与机体自身阴虚、阳虚与时运相合；与情志饮食等等相合，而使某一脏腑之气亢盛而病或由于亢盛者克制





周易与人体生命方程式揭秘

衰弱者，使衰弱者病，这对应用时运模式研究疾病的病因病机更有简约而重要的意义。

2. 中医学的八纲辨证、气血辨证、脏腑辨证、六经辨证、卫气营血辨证本身就包含着病因病机的变化在内；包含着不同脏腑的生理功能状态与不同体质的个体在疾病的发生，发展与转归的不同阶段，疾病在不同部位的表现形式以及疾病的诊断要点；也就是说，这些辨证方法本身就包含了人体体质的虚实状况与病因病机在内，所以，体质分类的病理意义，就在于更加明确地将不同个体体质的虚实状况具体地与辨证施治结合起来，而诊断治疗疾病。

3. 生理形体质，在一定病因因素的作用下，可转化为致病的原始病因和疾病的表现形式。

第二章 生命方程式的表现形式与人体体质类型

第一节 生命方程式与人体体质分类的基本形式

一、体质分类的基本方式

体质分类的基本方式包括人体体质基本状态分类，以生命方程式的基本表现形式分类以及以生命方程式的具体特点分类三种方式；

依照人体体质的基本状态可将人体体质分为健康型体质、亚健康型体质和病态型体质三类。这种体质类型也可以称为是人体体质总的分类形式

二、体质分类的依据

依据阴阳五行之信息在人体脏腑贮存的相生，相克、相应数反映的某一个或某几个脏腑的功能特点及生命方程式的表现形式而论，人体体质可分为阴阳平和型体质、阴虚阳盛型（阴虚火旺）体质、阳虚阴盛型（阴盛火衰）体质，阴阳两虚型体质四大类；而每类依据生命方程式的表现特点又可以分为某脏阴虚或某脏阳虚等许多类。

三、病态体质

病态体质是指人出生时，由于遗传因素所致的各种人体组织结构 and 功能形态存在着先天缺陷的病态人。这一节对人体体质分类的基本形式及意义作一些研究：

（一）健康型体质的意义

健康型实际就是指阴阳平和型体质。它所表示的就是这类体质的人群，一般很少患病或未患过疾病。当然未患过疾病或很少





周易与人体生命方程式揭秘

患疾病，是依据实际生活中确实健康的人群而言，若是以生命方程式而论，只能是与亚健康与不健康体质相对而言。生命方程式所表现的阴阳平和型体质，只是脏腑之间的五行数字相对而言，因为生理状态下，无论是亚健康状态，还是健康状态，或是阴虚阳虚的体质，都会以阴阳平衡协调为表现形式。其生命方程式的表现形式如下列图形所示：

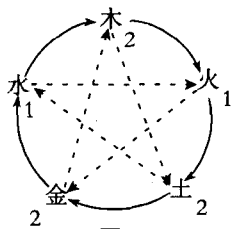


图 1

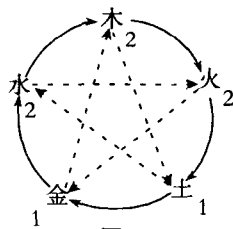


图 2

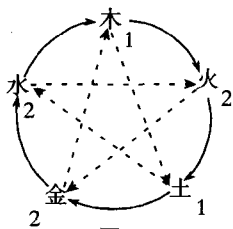


图 3

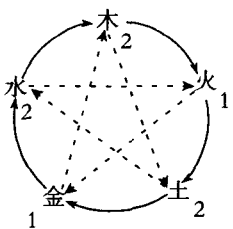


图 4

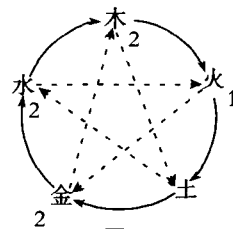


图 5

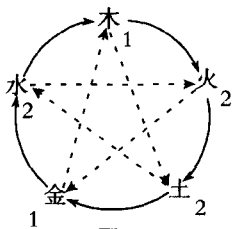


图 6

以上六个生命方程式是阴阳平和型体质的基本表现形式；从生命方程式的表现形式可以看出；人出生时，凡阴阳五行之信息在人体脏腑中储存的相生、相克、相对应数的五行数字相对均等平衡，那么其脏腑的生理功能及能量代谢也就相对均衡平和，消耗的能源物质（各种营养物质和氧气）及阴液也相对均衡平和；产生的能量物质及阳气也相对均衡平和；阴阳之气相对平和；当然这种平和，就是机体体质阴阳平和的体现，此为阴阳平和型体质。此类体质的人群一般不易感受外邪，有一定的抗御外邪的能力，很少患病或未曾患过疾病，是谓健康型体质，也可称为阴阳

平和型体质。

这是生理状态下健康型体质生命方程式的表现形式；也是健康型体质的一般性意义；但是从运气理论而言，没有绝对的健康型体质，无论那一类体质的人，均可在运气的作用下，而发生疾病。

(二)、亚健康型体质的意义

所谓亚健康型，实际是指那些存在着阴虚阳虚体质特点的人群，生理状态下，机体通过自身各种自然自动的调节功能，使机体阴阳之气处在平和协调的生理状态，而没有表现出阴虚或阳虚的体质特点和病理性征象；或者仅表现出食欲好，代谢旺衰和怕热的征象；或者表现出食欲一般，代谢稍慢，而怕冷的征象。这些人之所以没有表现，一方面在于机体的自然自我调节，而使阴阳之气达到平衡，但是这种平衡，阴虚阳盛者则是在阳气盛状态下的高阈平衡；以食欲好，代谢快为基础的阴阳平衡；阳虚阴盛者则是在阳气生成不及状态下的低阈平衡；以食欲尚可或食入多，消化代谢低缓为基础的阴阳平衡。

另一方面在于这些人群懂得和应用了适宜的保健运动措施，这些人群能够自己调节情志，饮食起居与四季之宜，适寒温气候变化。亚健康型体质可包括阳盛阴虚型、阴盛阳虚型、以及阴阳两虚型体质在内，而不表现出阴虚、阳虚或阴阳两虚的体质征象。以下就是关于亚健康型体质类型生命方程式的表现形式；

1. 阳盛阴虚型体质生命方程式的几种表现形式：

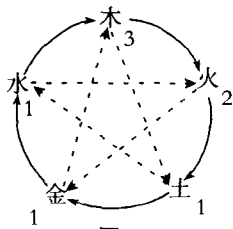


图 1

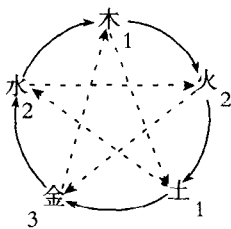


图 2

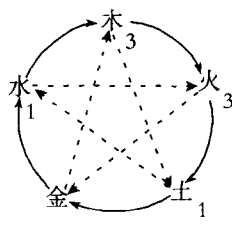


图 3



周易与人体生命方程式揭秘

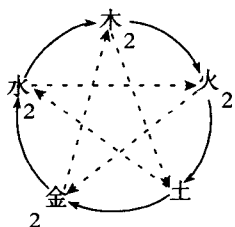


图 4

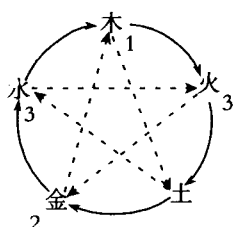


图 5

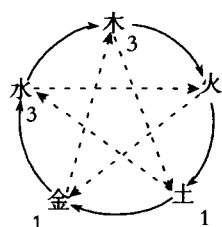


图 6

以上几种生命方程式的不同表现形式表示，人出生时，凡是阴阳五行之信息，在人体主要生命器官（心肝肾肺）中储存的相生相克相应数，过多，太过或称旺相时，则表示该脏腑的生理功能及能量代谢也就相对旺盛，消耗的能源物质和阴液也相对增多，产生的能量物质及阳气也相应增多，此谓阳盛阴虚型体质。但是这些阳盛阴虚或阴虚阳盛的生理功能通过机体自然的各种调节机制，使机体的生理功能处在相对平衡稳定状态，不表现出阴虚阳盛的征象，而维持机体的健康。但是这类体质的人群，在某些致病因子的作用下，具有一定的易感性，（也称易罹性），而发生疾病，其最常见的为上呼吸道感染性疾病、肝炎、心血管性疾病和溃疡性疾病。此类属于亚健康型体质的一种类型。

2. 阳虚阴盛型体质生命方程式的表现形式

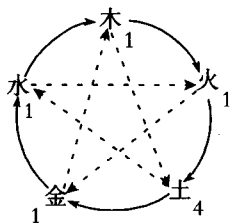


图 1

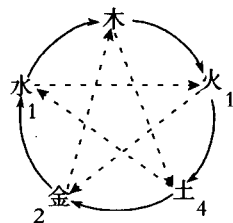


图 2

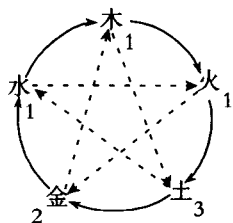


图 3

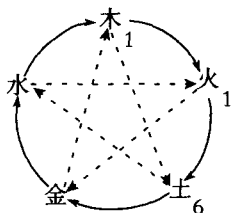


图 4

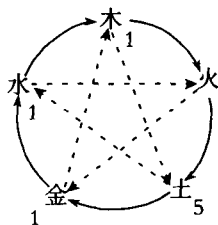


图 5

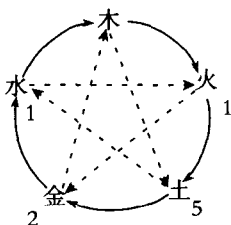


图 6

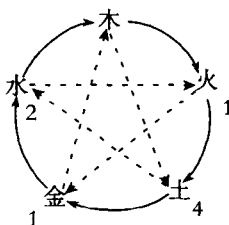


图 7

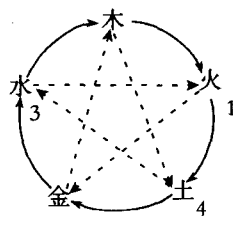


图 8

以上几种生命方程式的不同表现形式表示：人出生时，凡阴阳五行之信息，在人体主要脏腑（心肝肾肺）储存的相生相克相应数过少或无或称之不及，而储存在生理代谢过程中产生能量物质和阳气缓慢或衰少的脏腑——脾土的五行信息数相对过多或称旺相时，则首先表示脾土及其被脾土克抑之脏——肾脏的生理功能低下，称为脾阳虚或脾肾阳虚型体质；或者脾土所储存的信息数大于肾水时，也称为脾肾阳虚型体质；当然就如图 7 和图 8 的生命方程式的表现形式，脾土旺，肾水也旺，虽然为脾肾阳虚型体质，但是也可以称之为阴阳两虚型体质，因为此类体质，在病理状态下，既可以表现出以脾肾阳虚为主的病理体征，也可以表现出以肾阴虚型为主的病理变化；也可以表现出以脾阳虚为主的病理体征。但是生理状态下，这类阳虚阴盛或阴阳两虚的体质，可以通过机体内在的自然调节途径，使其生理功能处在相对平衡的生理状态，而不表现出明显的阳虚体征；但这类体质与阴虚阳



周易与人体生命方程式揭秘

盛型体质一样，同样存在着对某些疾病的易感性（易罹性），其最常见的是乙型肝炎、萎缩性胃炎、高血脂及某些泌尿性疾病。此类属于亚健康型体质的另一种类型。

3. 阴阳两虚型体质生命方程式的表现形式

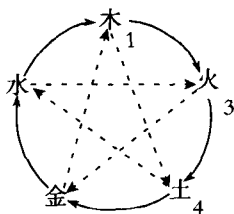


图 1

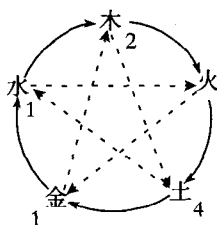


图 2

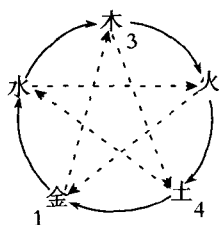


图 3

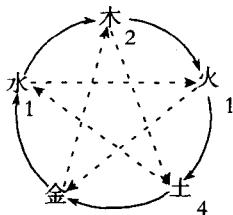


图 4

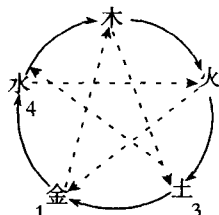


图 5

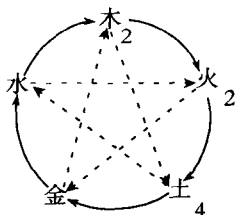


图 6

以上几种生命方程式的不同表现形式表示：人出生时，凡阴阳五行之信息，在人体主要脏腑（心肝肾）的某一个相应脏腑储存的阴阳五行信息之数与其他主要脏腑储存数之和与阴脏脾土所储存之数相等或略少于脾土时，称之为阴阳两虚型体质。因为此类生命方程式的特点就是脾土旺，肝气虚；如图 3 肝木之数 3，但是脾土之数 4，肝木对旺土的克泄之功还是弱于脾土；而其他图形，如图 1 和图 5 均表示出被心火克抑的肺经和被脾土克抑的肾水的虚弱；图 2 表示出肾水和心火的衰弱，图 5，表示出心火肝木的衰弱；所以，阴阳两虚型体质，不但表示的是脾土旺，肾水衰，或肝气衰，脾土旺的阴盛阳虚证，还表示了其他脏

腑，如、心、肺、肾相对应的虚弱状况。所以为阴阳两虚型体质。当然生理状态下，阴阳两虚型体质，在机体内在调节功能的调节下，还是以阴阳平衡为主要表现，不会表现出阴阳两虚的体征。但是阴阳两虚型体质仍然存在着对某些疾病的易罹性，而其发病，不是以阴虚的体征为主，就是以阳虚的体质为主，或者两种同时表现，而阴阳两虚型体质发病的治疗方案也是比较难把握的，必须仔细斟酌，否则不是伤阴就是伤阳，使阴阳更加失去平衡，而引发了其他疾病的发生。

总之，以生命方程式来表示人体的体质类型，每个人就可以及早了解自己的体质类型，并依照自己的实际情况通过饮食调节，而改善体质，防止疾病的发生。当然，生命方程式所表示的是理论上阴阳平和的健康型体质，平衡只是表示相对的平衡，因为本来就没有绝对的平衡；平衡也是处在动态的变化之中；所谓生理平衡，是指机体通过自身内在的自然调节机制使机体的阴阳之气处在相对平衡状态，而脏腑的生理功能仍然如生命方程式所表示的一样，某一脏腑的数字多（脾脏与心肝肺肾相反，所以脾脏除外），就表示该脏腑的生理功能旺盛，消耗的阴性物质就多，产生的阳性物质和生成的阳气就旺盛，正是因为有旺有衰，才会有平衡的可能，若是都旺，或都衰，就不会有生理平衡。

（三）先天性病态体质的含义

先天性病态体质，是指其出生时，由于遗传等因素，使人体的组织结构在解剖或功能形态上存在着明显的生理缺陷；使人体某肢体，某脏腑，或听觉，视觉、大脑等生理功能不能正常进行；或存在着某种代谢缺陷等等，这是先天性病态体质。

先天性病态体质的人，其出生时与正常人一样，也同样获得了天地阴阳五行之气，储存于脏腑中的信息，依照其五行信息在相应脏腑储存数目的不同，而存在着阴阳平和型体质，阳虚阴虚



周易与人体生命方程式揭秘

型体质，以及阴阳两虚型体质的体质特点。但是关于先天性病态体质的研究甚少，就不能作过多的评述。

第二节 阴虚阳盛型体质生命方程式的表现形式

生命方程式是依据人出生时，表示当时年、月、日、时的天干地支的不同表现形式推演而来，每个人出生的年、月、日、时不同，其生命方程式的表现就各不相同，虽然有各种形式的生命方程式，但是通过对生命方程式的研究认为；依据阴阳五行之信息，在人体脏腑贮存的相生、相克相对应的状况，阴虚阳盛型体质依据生命方程式的表现形式可分为两大类十三个类型：

一、阴阳五行之信息的贮存形式

以某一脏腑或某一脏腑与其相生脏腑为主要表现形式的阴虚阳盛型体质；这类生命方程式其实一方面表现了旺盛之脏腑自身的生理特征，又有因其旺盛而克抑所克之脏腑使其生理功能衰弱的生理特征；还有母子相生、母子同旺的生理特征及母子同克相应脏腑的生理特征。

1. 以肾水旺或肾水肝木同旺为主要表现形式的阴虚阳盛型体质生命方程式的表现形式

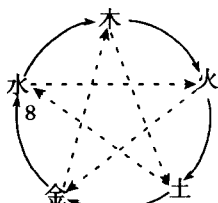


图 1

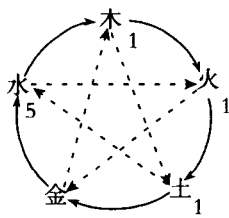


图 2

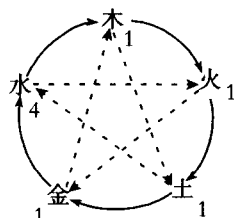


图 3

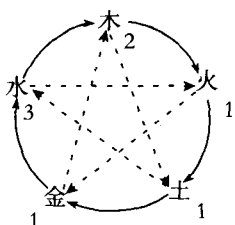


图 4

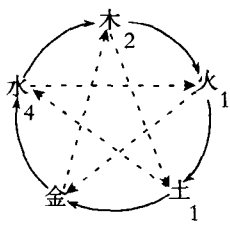


图 5

以上五个生命方程式的特点是以五行信息主要集中在肾水为主要表现形式。图 1 肾水之数为 8 数；图 2 肾水为 5 数；图 3 肾水为 4；，图 4 肾水为 3 数，而肝木之数为 2 数；图 5 肾水之数为 4，肝木之数为 2；那么，此类方程式就具备了肾肝阴虚，肾阴虚和因心火被肾水克制而使心脏功能衰弱以及肾阴虚而反侮脾土的三重特点；这些生命方程式所表现的就是肾阴虚型体质生命方程式的表现特点，所以此为肾阴虚阳盛型体质。

当然生理状态下，机体会通过自身的调节机制，使其阴阳之气处在相对的平衡状态。但是由于这些生命方程式所表现出来的人的体质的特殊性，所以一方面可能表现出水液排泄过快而出现多饮、多尿的现象，或者在儿童时期易发生尿床的征象外，一般生理状况下，不会出现其他异常体征。由于这些体质的特殊性，感受寒邪，则会出现肾水虚寒的征象。感受热邪，则会表现出肾火旺盛的征象；还可以由于肾水过旺而抑制心火，而出现心功能紊乱的征象，易患疾病为肾盂肾炎、膀胱炎、尿结石，失眠，精神失常、或心律不齐等疾病。图 5 生命方程式的表现特点是以肾水旺为主，兼肝木之气旺盛，此类生命方程式表现了水木相生，也就是母子同旺的阴虚阳盛的体质特点；病理状况下，可能发生肾阴虚的病理表现，也可能发生肝阴虚的病理表现，但这类生命方程式所表现的与图 1~图 4 生命方程式所表现的体质类型同属肾阴虚型体质。



周易与人体生命方程式揭秘

2.以肝木旺为主要表现形式的肝阴虚阳盛的生命方程式的表现形式

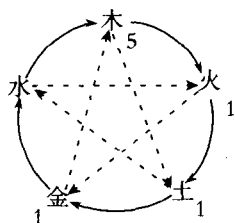


图 1

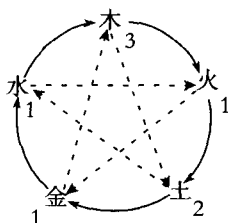


图 2

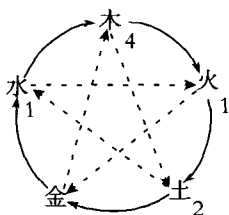


图 3

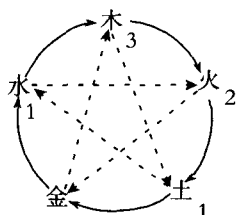


图 4

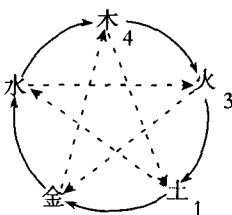


图 5

以上五个生命方程式的特点是五行信息以肝木旺盛，脾土，肺金衰为主要表现形式；图 1 肝木之数为 5；图 2 肝木之数为 3；图 3 肝木之数为 4；其他五行信息同时分散储存于其他四脏。这三个生命方程式表示的就是肝阴虚阳盛的体质特点之一。

而图 4 生命方程式肝木之数为 3，心火之数为 2；图 5 生命方程式肝木之数为 4，心火之数为 3；它们表示了木火相生的阴虚阳盛的体质特点，也就是母子同旺的体质特点，此二者均属于肝木旺盛肝阴虚阳盛型体质。

肝木旺盛，肝阴虚阳盛，在病理变化中，可表现出肝木克抑脾土，和反侮肺金的征象。当肺金之气与心火之气衰弱时，肝木之气的舒展，升发，条达疏泄的特性均可畅通实施，而出现一系列生理病理征象。



生理状况下，机体通过自身的各种调节功能，而使阴阳之气处在相对平衡的状态；但是由于这类体质的特殊性，一方面可能会出现头晕头痛的常见体征；而最为常见的则是易腹泻，尤其是易出现鸡鸣便等生理体征；还有食欲旺盛，易饥饿，代谢快的特点；所以，从病理变化角度而言，就具备了肝阴虚，肝脾阴虚，和肝心阴虚的体质特征；其感受外邪，常见病为胃溃疡，十二指肠溃疡，眼部疾患如近视眼；肝炎，甲亢，失眠，精神失常等疾病；或者表现出母子同病，或心血管系统的变，如高血压等疾病。图1~图5均属于肝阴虚型体质，当然发病可能表现出肝阴虚的体征，也可能表现出心阴虚的体征。此类生命方程式所表现的形式均属于肝阴虚阳盛形体质。

3. 以心火旺为主要表现形式的心阴虚阳盛型体质生命方程式的表现形式

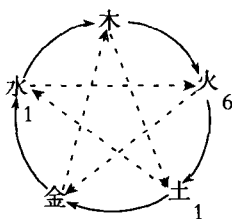


图 1

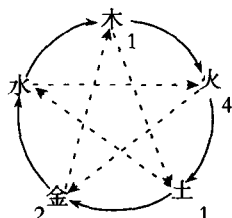


图 2

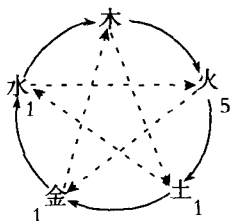


图 3

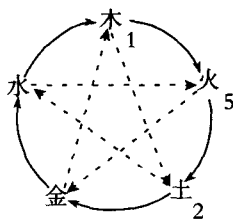


图 4

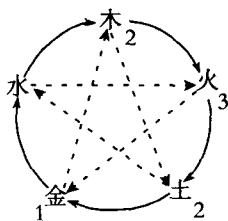


图 5

以上五个生命方程式五行信息的储存是以心火旺盛为主要表



周易与人体生命方程式揭秘

现形式。图1心火之数为6；图2心火之数为4；图3心火之数为5；这三类生命方程式表示的是心阴虚阳盛的体质特点之一。

图4心火之数为5，脾土之数为2；图5心火之数为3，脾土之数为2，肝木之数为2，肺经之数为1；此类也为心阴虚阳盛型体质；此两种生命方程式表示了心火生脾土的体质特点，也是母子同旺的体质表现形式之一。心火旺盛，心火克抑肺金的功能可表现在使肺气热，宗气旺盛。心火生脾土的功能可使脾土之湿气、寒凉之气得到温暖。同样心火过于旺盛，而肾水衰弱时，心火就会反侮肾水而发生心肾系统的疾病。

生理状态下，机体通过自身的各种调节功能，而使机体阴阳处在相对平衡状态。但是由于这类体质类型的特点是以心阴虚为主要表现形式，有时一方面可能会有心急心慌烦躁不安的征象，脉搏浮而有力；或易发生小肠性腹泻，或者多食易饥饿等生理体征。从病理变化而言，则具备了心阴虚，及某种程度上的心脾阴虚，及因心火旺盛而克抑肺金使本来旺盛或衰弱的肺金之气旺盛；感受外邪，则易发生心肌炎、高血压、动脉硬化、心肌梗塞、脑血管疾患、甲亢，呼吸系统疾病，如气管炎、支气管哮喘、肺结核等；或发生以脐为中心的肥胖症及失眠，精神失常等疾病。而且如图4、图5这类体质状况，还易患风湿热、风湿性关节炎等疾病。此类生命方程式均属于心阴虚阳盛型体质。

4. 以肺金旺盛为主要表现形式的肺阴虚阳盛型体质生命方程式的表现形式：



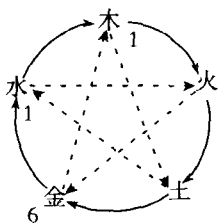


图 1

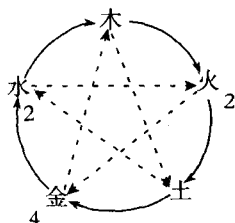


图 2

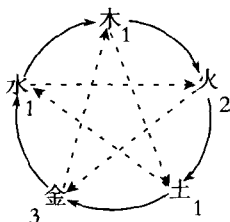


图 3

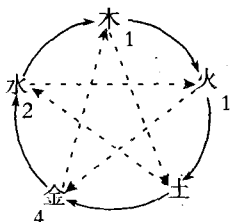


图 4

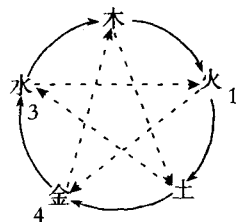


图 5

以上生命方程式五行信息的贮存是以肺金旺盛为主要表现形式；其中图 1 肺金之数为 6；图 2 肺金之数为 4；图 3 肺金之数为 3；图 4 肺金之数为 4，肾水之数为 2；图 5 肺金之数为 4，肾水之数为 3；此为肺阴虚阳盛型体质。肺阴虚阳盛型体质者，肺气旺盛，就会实施克抑肝木之气的生理功能。同样还会实施反侮心火的生理功能。肺阴虚阳盛时，也会使湿土之湿气得到散发而使湿气减弱。

此类生命方程式的特点，就如这类生命方程式的人，首先出现肝气虚弱的体质特征，常易头晕，消化不佳；其次就是肺金过旺对肺生理功能的影响；生理状况下，机体会通过自身自然的调节而使阴阳之气处在相对平衡状态。此类人多数小巧玲珑；还有一部分人比较清瘦；由于其体质的特殊性，这类体质的儿童易患上呼吸道疾病。感受外邪，则易患肺结核、急性黄胆性肝炎，近视、肝硬化、胰腺炎，高血压等疾病。而图 4、图 5 两类方程式既表示了肺金旺盛的特点，还表示了金水相生，肺金与肾水同



周易与人体生命方程式揭秘

旺的体质特征；此类体质的人除易患上述疾病之外，还可能表现出心火衰弱的体质特征，感受外邪，则易患心律不齐；高血压，而此类高血压，正是金水相生的具体体现，肾小球旁细胞分泌肾素，经血液循环进入肺脏，在肺循环中脱去两个氨基酸而被转化为血管紧张素 2，而使血压升高；还可能发生泌尿性疾病。当然这类生命方程式均属于肺阴虚性体质。

二：以五行相克为主要表现形式的阴虚阳盛型体质生命方程式的表现形式：

1. 以肝脾相克为主要表现形式的阴虚型体质生命方程式的表现形式

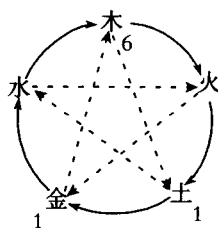


图 1

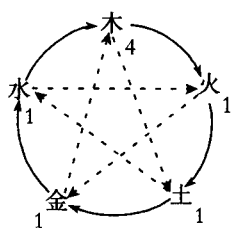


图 2

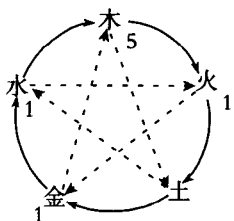


图 3

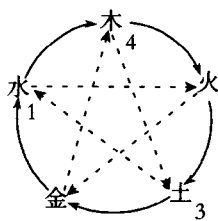


图 4

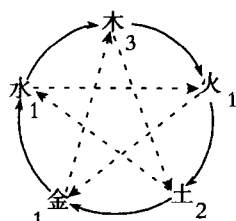


图 5

以上生命方程式的五行信息以肝木旺盛，脾土虚弱为主要表现形式。当然这种类型的生命方程式，在以肝气旺盛为主的生命方程式中对其生理特点已作了论述，现在主要研究具体的肝脾相克型体质的一般表现和病理变化；这类体质的人，既具有肝阴虚



火旺，肝火旺盛的体质特点，又有肝木克泄脾土和反侮肺金的体质特点；这类体质的人，既易感受外邪，而又易被饮食所伤，因为这类体质的人，新陈代谢快，胃肠蠕动快，胃液、胰液和胆汁的分泌功能旺盛，消化功能旺盛，主动吸收功能强，但却存在者被动吸收功能不及的特点，所以，如图 1~图 3 体质类型者，可有能食而不易发胖的体形特点；而如图 4、图 5 体质类型者，因为肝木旺盛，脾土也相对旺盛，那么胃肠的被动吸收可能会得到相应的提高，胃肠蠕动也会相对减缓，而就具有食欲好，消化吸收好，而使人具有茁壮结实匀称的体形特征。

感受外邪，一方面会表现出肝气旺盛，肝阳上亢的征象，如高血压，头痛头晕，近视、青光眼；肝胆疾病如胆囊炎，胆结石等；还会表现出肝气亢盛而克泄脾土，而出现胃肠疾病，如胃溃疡、十二指肠溃疡、腹泻，肝炎等疾病；虽然这类生命方程式所表现的体质类型属于肝阴虚型体质，但是作为生理征象和病理变化而言，可以属于肝阴虚的另一种表现形式，即肝脾阴虚型体质。

因为脾脏的生理功能与其他三脏（心肝肾）不同，脾脏属于极阴的脏腑，它的生理功能必须在肝胰生理功能的克泄下，才会表现出阴虚的体征特点，所以当肝木旺盛，而脾土衰弱时，是属于肝脾阴虚型体质。而克抑肝木的肺金则表现为衰少的特征。

2. 以心肺相克为主要表现形式的阴虚阳盛型体质生命方程式的表现形式：





周易与人体生命方程式解秘

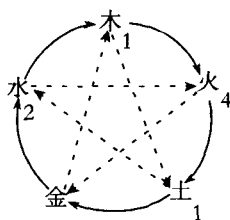


图 1

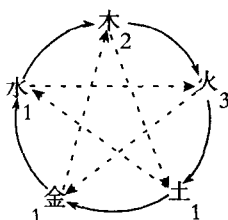


图 2

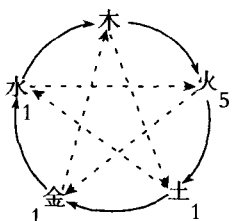


图 3

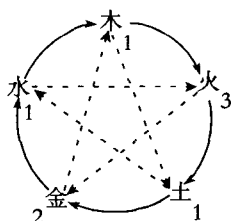


图 4

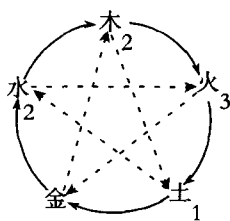


图 5

以上五个生命方程式的五行信息以心火旺盛为主要表现形式；当然这种类型的生命方程式的特点在以心阴虚为主要表现形式的体质类型中，对其生理特征已经进行了论述，因为肺脏与肝肾心的阴阳属性不同，也与脾土的阴阳属性不同，脾土为阴中最阴的脏器；而肺金为阳中最阴的脏器；肺金既有阴虚的体征特点，也有阴盛的体征特点；但是由于对肺金自身旺盛的生理特性，研究的还不够深刻，所以对肺金自身旺盛的生理特点就不能作详细的分析。

这里只对肺金被心火克抑的病理体征作一些粗略的研究，肺金由于其阴阳属性的关系，所以，旺盛的心火所产生的热能随血液循环传入肺中，以及通过经络传输于肺，就会是肺内的热量增加而使肺通过呼吸道散失热量的强度增加；而发生一系列变化；

①心火之热能使肺燥热，当肺感受外邪时，就有利于结核菌的生长繁殖，而发生肺结核病。

②由于肺燥热，使肺内水分散失过多，更加使肺脏燥性增



加；而有利于其他呼吸性疾病的发生，如肺炎，上呼吸道感染；当然发生上呼吸道感染，还与肺脏因为心火热能的作用而使肺的生理功能旺盛，肺的肥大细胞产生的速发型变态反应物质，如组胺、白介素、前列腺素等物质有关。现代生理学证明，许多组织，尤其是肺、皮肤和胃肠黏膜组织的肥大细胞，含有大量组胺，机体组织受到机械的、温度的、化学的刺激而损伤时，或在抗体抗原反应中可引起组胺的释放，而产生变态反应，其实多数儿童的上呼吸道感染都属于先发生变态反应，而后发生细菌繁殖感染；以及支气管哮喘等疾病。

③还因为心火所释放的热能使肺脏燥热，干燥，而使肺泡壁上皮细胞所分泌的具有保持肺表面张力，避免肺泡萎缩的活性物质二软脂酰卵磷脂，一方面由于过量耗竭，而减少，另一方面由于肺燥热、干燥而使其分泌减少，而发生支气管炎或哮喘的同时，发生肺萎缩。所以心火克抑肺金的生理功能，主要是肺脏内热量增大，而肺脏必须通过呼吸而散失热量的作用增强，水分散失量增多，肺脏的干燥度增加；其病理变化是心肺同热而发生的病理变化。此类体质类型既是心阴虚的一种表现形式，又可以以心肺阴虚而作为心阴虚的另一种表现形式。这也就是说，心火克抑肺金所产生的结果，是使肺脏受热，干燥所产生的一系列变化。

④心火克抑肺金，但是当心火之气小于肺经之气时，也就是原本属于肺阴虚型体质，心火不能实施克抑肺金的作用，肺金在运气的作用下，破坏了阴阳平衡状态，而肺金反侮心火，同样会发生心脏疾患，如快速型心律不齐，心肌炎等疾病是常见病。

三、阴虚阳盛类体质的分类

依据阴虚阳盛类生命方程式的表现形式，及生理病理特征，阴虚阳盛类的体质可分为以下几种类型：





周易与人体生命方程式揭秘

- 1.肾阴虚型； 2.肾肝阴虚型； 3.肝阴虚型；
- 4.肝心阴虚型； 5.肝脾阴虚型； 6.心阴虚型；
- 7.心脾阴虚型； 8.心肺阴虚型； 9.肺阴虚型；
- 10.肺肾阴虚型； 11.心肝肾阴虚型； 12.心肺肾阴虚型；
- 13.肝心脾阴虚型。

第三节 阳虚阴盛型体质生命方程式的表现形式

阳虚阴盛型体质，主要是指脾肾阳虚型体质，依据生命方程式的表现形式，脾肾虚型体质生命方程式的表现形式有以下几种类型：

一、脾肾阳虚型体质生命方程式的表现形式

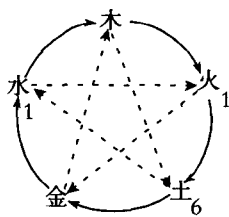


图 1

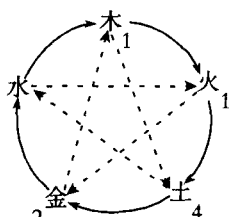


图 2

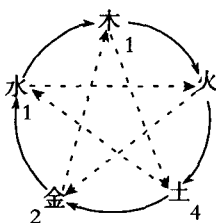


图 3

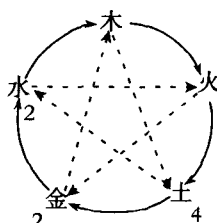


图 4

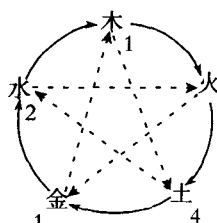


图 5

以上生命方程式的主要表现形式是：五行信息主要贮存在脾土之上，图 1 脾土之数 6，肾水之数 1；图 2 脾土之数 5，



肾水之数为1；图3脾土之数为4，肾水之数为0；图4脾土之数为4，肾水之数为1；图5脾土之数为4，肾水之数为2；图1、图2、图3主要表现了脾阳虚、脾肾阳虚生命方程式的几种表现形式；图4、图5不但表示了脾肾阳虚的体质特征，还表示了脾肺肾阳虚生命方程式的几种表现形式；这些生命方程式总的特点是以脾肾阳虚型体质为主要表现。生理状况下，机体通过自然的调节途径，而使机体的阴阳之气达到基本平衡，而不表现出虚寒的体质特征，最常见的征象可能就是怕冷。

1. 脾肾阳虚，首先表示了脾土实，肝气虚的体质特点；脾土实，就是脾土多，其生理特征在幼儿时期，可能有两种截然不同的体质状况；有的儿童可能能食而大便量多，形成胃部膨隆胀满而体胖的状况；有的儿童尤其是喂养不当的儿童，可能而出现严重缺钙，典型的方颅，鸡胸、食欲差，瘦弱，青筋暴露，面色虚黄，贫血。生长缓慢等征象；成人因为从小养成的饮食习惯，那些上腹部膨隆的人，食欲可能仍然很好；而从小食欲不好者，就比较瘦弱；食欲一般，但这些体质的人，一般比较怕冷。

2. 脾肾阳虚，感受外邪则表现为虚寒性疾病，如虚寒性感冒。流清涕流泪，咳嗽痰多；这是脾阳虚感受外邪的病理特点；脾阳虚，脾土旺，旺土克肾水，脾土为阴寒性器官，土旺蓄水，水液易停留于肌肤；旺土克抑肾水，使肾排泄水液的功能降低，水液聚于肌肤而发生水肿。

3. 脾阳虚，也就是表示肝木之气衰弱，衰木不能克泄脾土，而使胃液分泌功能不及，胰液，胆汁分泌不及，脾胃虚寒，消化吸收功能缓慢，代谢低下，可能是慢性胃炎，萎缩性胃炎、甲状腺机能减退等疾病发生的病因病机。

4. 脾肾阳虚，肾脏虚寒，肾脏生理功能低下，肾脏主骨生髓以及造血功能低下，可能是白血病发生的主要病因病机。肾功能





周易与人体生命方程式揭秘

低下，肾脏排泄水液和无机盐的功能不及，可能是部分肾结石形成的因素。

5. 脾肾阳虚，而慢性肾小球肾炎，肾小球肾病，非胰岛素依赖型糖尿病等疾病的发生，则是脾肾阳虚的又一病因病机变化的结果。

6. 脾肾阳虚，肾主骨的功能不及，肾主耳的功能低下，易患听力障碍；而某些药物的致聋反应，则是脾肾阳虚，肾主骨的功能不及与药物的毒性相合而发生一系列病理变化的结果。

7. 脾肾阳虚，肝气虚，是高血脂，高血压发生的原始病因。如图4、图5所示的脾肾阳虚型体质，是脾肾阳虚的另一种表现形式。脾肾阳虚，肺金之数又有1或2数，3数，也就是说如果旺土与旺金同出现在一个方程式内，就形成了脾肺虚寒的生理体征，感受外邪，脾肺虚寒的征象就会体现出来，如慢性气管炎中属于虚寒型类者，脾肺肾阳虚就是其病因病理变化的基础。

从第四节所研究的心肺相克，肺脏的生理病理变化这一问题，肺脏与旺土相合的生理病理变化对比，可以看出，肺脏因为本身阴阳属性的不同，与热则热，与寒则寒，这就是肺脏生理功能与病理变化与脾脏生理病理变化有着相同之处，脾脏也是因为阴阳属性的关系，遇到肝火旺盛，脾土则表现为阴虚的生理病理体征；遇到过于旺盛的心火，也可表现出阴虚的生理病理体征。这些特点都是由于自身的阴阳属性决定的。

二、脾肾阳虚型体质的具体的分类

通过以上分析，可以将脾肾阳虚分为：

1：脾阳虚型体质；2：脾肾阳虚型体质；3：脾肾肺阳虚型体质；4：肝脾阳虚型体质四类。

第四节 阴阳两虚型体质生命方程式的表现形式

阴阳两虚型体质，在第一节关于人体体质的基本分类形式中，已将其中最主要的一部分作了论述，那一部分主要是指生命方程式所表现出来的是以脾土为阳虚的典型代表；脾阳虚，与心、肝、肾三脏各自阴虚相合，而形成了阴阳两虚的体质特征。这一节我们要讨论的是金克木、肾水克心火以及脾土克肾水所表现的阴阳两虚的生理病理体征。

一、以肺金克肝木为主要表现形式的肺肝阴阳两虚型体质，生命方程式的表现形式

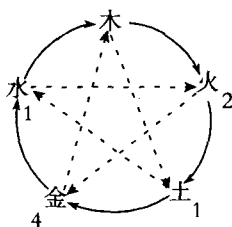


图 1

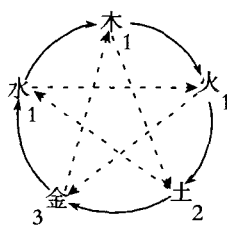


图 2

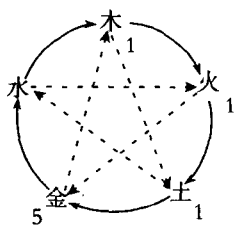


图 3

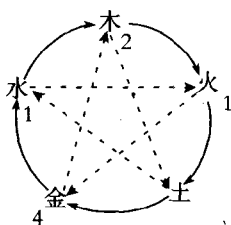


图 4

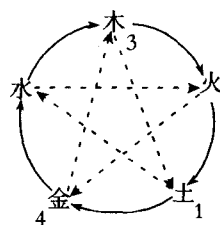


图 5

以上生命方程式的特点是：五行之信息的贮存以肺金旺盛为主要表现形式；图 1~图 3 五行信息主要储存于肺金，其他五行信息分散贮存于心肾脾土，肝木之中，但以肝木储存之数最少，



周易与人体生命方程式揭秘

最多为 1，最少为 0。而图 4、图 5 生命方程式中，肺金之数各为 4，但图 4 肝木之数为 2，图 5 肝木之数为 3；从五行相克的生理特点分析，旺金克弱木，则肝木之气被肺金克抑而虚弱。这类体质的特点就是肺阴虚，肝阳虚的阴阳两虚形体质或肺肝阴虚型体质。生理状态下，机体通过自身的各种调节机制，使阴阳之气处在相对平衡的生理状态，而不表现出阴阳两虚的体征。

肺金克抑肝木的原理，因为肺气，心气主要聚于胸部，气海之位；所以当肺金之气旺盛时，就会阻滞肝气的上升扩散，使其升发、舒展、条达、柔和的生理功能减弱；所以肺金克抑肝木的生理变化可能存在着以下几种；

（一）机体原本肝气虚，而肺气旺盛，

这种克抑功能可能就会使肝气的升发，舒展，条达及疏泄功能都减弱，使肝气更加衰弱。而出现一系列肝气升发不及的病理变化；图 1~图 4 就是如此；而引起肝脏的病变，如肝炎，肝硬化等。

（二）肺金旺盛，肝气也旺盛，

肺金克抑肝木的这种克抑功能就会使肝气的上升，发散，舒展，条达的功能不能实施，使肝气的升发受到肺气的阻滞，而形成一系列气滞血瘀的病理变化；由于肺气的阻滞而使肝气郁结，发生肝胆系统疾病或者使肝气向下作用于脾胃肠，表现出肝气克泄脾土的生理病理作用，而产生一系列疾病。如图 4，图 5 就属于此类。

（三）当肝气与肺金二者平和之时，

这种克抑变化不会很明显，而为平和状态的表现；但是就是肺气与肝气相平，或者肺气弱，而肝气旺时，当遇到相应的时运变化而使肺气旺盛时，肺金仍然还会实施克抑肝木之气的功能而使肝木受损。因为五行相生相克原本属于自然变化；肺金克抑肝





周易与人体生命方程式揭秘

木的现象也属于自然变化，当遇到相应的时运变化时，如秋季，燥金之季，肺金之气增强而盛于肝气时，肺金仍然会实施克抑肝木的克抑作用，使肝脏发生病变。如肝炎就是其中之一。正如《素问·脏气法时论》曰：“肝病者，愈在丙丁；丙丁不愈，加于庚辛；庚辛不死，持于壬癸，起于甲乙。”庚辛就是表示肺金，秋季的天干地支。

通过对肺金旺，克抑肝木的病理表现的研究，可以认为机体内确实存在着肺金克抑肝木的病理变化。如这类人易患近视、急慢性肝炎、肝硬化、胰腺炎、头晕，慢性胆囊炎、胆结石等疾病。这类体质的人一般比较瘦弱；还可能与乳腺疾病有关。

总之肺金克抑肝木的病理变化可总结如下：

1. 肺金旺盛，机体本是属于肺阴虚型体质；肺金对肝木的克抑作用可能会阻滞肝木之气的升发，而使肝木之气向下疏泄的功能增强，而发生诸如，月经失调，月经量过多，以及脏腑脱垂，脱肛，泄泻以及肝脏本身的病变等；

2. 机体本是属于肝阴虚型体质，肺金旺，但肺金之气小于肝木之气，不能实施克抑肝木的功能，发生病变时，可能是肺金的病变，也可能是肝木的病变各自为政；或者肝木之数少于肺金之时，肺金仍然会阻滞肝气的升发，疏散；但当感受外邪，时运的变化使肺金之气大于肝木之气，肺金就会实施克抑肝木的功能，而使肝木受损，发生如肝炎，胆囊炎，胆结石以及眼目之疾。

3. 肝木之气过于亢盛，当感受外邪，时运的变化破坏了阴阳平衡的规律，使肝木之气反侮肺金，反生呼吸系统疾病，如结核，上呼吸道感染等疾病。

二、以肾水克心火为主要表现形式的肾心阴阳两虚型体质

（一）肾水克心火生命方程式的表现形式





周易与人体生命方程式揭秘

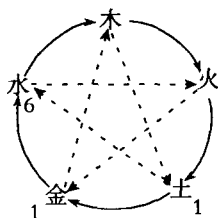


图 1

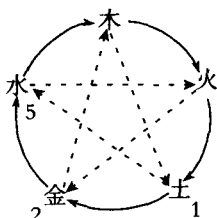


图 2

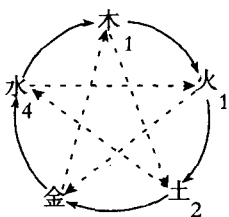


图 3

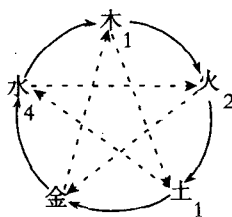


图 4

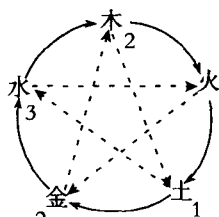


图 5

以上生命方程式的特点是，五行信息的储存以肾水旺盛为主要表现形式，五行的其他数目分别储存于木火土金之中；但以心火储存之数为最少，图 1 肾水之数为 6，心火之数为 0；图 2 肾水之数为 5，心火之数为 0；图 3 肾水之数为 4，心火之数为 1；图 4 肾水之数为 4，心火之数为 2；图 5 肾水之数为 3，心火之数为 0；从五行相克的生理特性分析，旺水克火，火则灭。生命方程式所表示的这类体质属于肾阴虚，心阳虚的阴阳两虚型体质。

(二) 肾水克心火的原理

《周易·说卦》所言：“水火相逮。”逮是达到，逮捕之义。也就是水与火相比较量，谁的力量大，谁的力量能达到消灭对方的力量，谁就能将其消灭。也就是从物理性质而言，水达到一定的量，就会使火熄灭；而火的量达到大于水的量，就能将水烤干；水可以灭火，火也可以反侮水而使水消失。



关于期肾水克抑心火的生物化学原理，因为水为阴，火为阳；肾阴虚，水液排泄就会增多，血液总量就会减少；而使心主血脉的功能减弱；或者肾阳虚时，水液储留于机体各组织之间，也会使血液总量减少，而使血脉运行无力；当然从生物化学及生理代谢功能而言，可能与以下几种因素有关；

1. 肾脏能将氨基酸通过脱羧基作用而生成 γ -氨基丁酸， γ -氨基丁酸本身为一种抑制型神经递质，当肾功能旺盛时， γ -氨基丁酸的生成可能增多，通过血液循环及经络传输而使 γ -氨基丁酸对心脏产生抑制作用，可能会发生慢性心律失常，如，期前收缩，心动过缓等疾病。

2. 肾脏的主要生理功能是排泄水液，肾功能旺盛时，其本身所产生的热量对水液的耗损；以及肾脏排泄水液的功能增强，使血液中水液成分降低，血液黏稠度升高，而使血液总量减少，而影响心肌的血氧供给。

3. 肾功能旺盛时，肾小球旁细胞分泌的肾素增多，经过一系列生物化学变化，而使血管紧张素的含量增加，使血管紧张度升高，血管收缩血流阻力增加，增加了心脏的负担，而使心肌耗氧量增加，而发生一系列疾病。

4. 其次还有关于抑制心脏分泌心钠素的问题：心钠素具有排钠利尿、扩张血管降低血压的作用，有人测定高血压患者血浆心钠素明显低于正常人；这就说明肾脏具有抑制心房细胞分泌心钠素的作用，因为肾脏功能旺盛时，肾小球旁细胞分泌肾素的功能增强，肾素通过肺脏的作用使其变为能够收缩血管的血管紧张素 II，使血液运行的阻力增加，使血压升高；而高血压患者心钠素的分泌明显低于正常人，就不能对抗肾素和血管紧张素收缩血管的作用，使血管受到肾素和血管紧张素 II 的作用，是血压升高的因素之一。





周易与人体生命方程式揭秘

所以肾心相克，发生疾病的相克机理可有以下几方面的变化：

①机体原本属于肾阴虚心火衰的阴阳两虚型体质，感受外邪，使肾气更加旺盛，打破了机体阴阳平衡的生理状态，肾水克抑心火，而发生病变；

②机体原本属于心阴虚型体质，心火旺盛，肾水不能克抑心火，但当感受外邪，时运的变化与肾水相加，使肾水之气变得比心火之气更加亢盛，克抑心火，使心火之气变衰，而发生病变；这两者所发生的疾病可能有相同之处：如心功能紊乱，慢性心律不齐，高血压以及某些抑郁型精神病等。

③肾水克抑心火；当心火旺盛时，肾水不能实施克抑心火的作用，心火在受到时运的作用时，反侮肾水，而发生诸如泌尿系感染，膀胱炎是最常见的病证，其次如肾结石等疾病的发生，可能与心火反侮肾水有关。

④肾功能旺盛的病变还包括肾脏功能旺盛自身的病变。

三、以脾肾阴阳两虚为主要表现形式的生命方程式

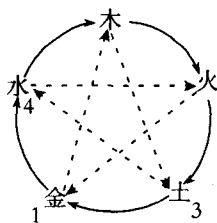


图 1

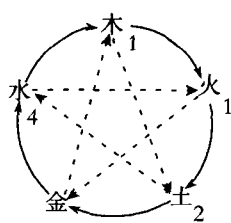


图 2

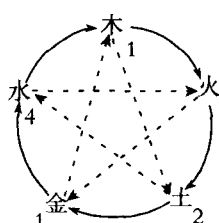


图 3

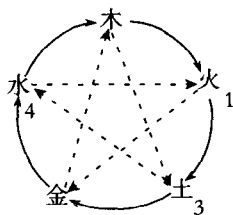


图 4

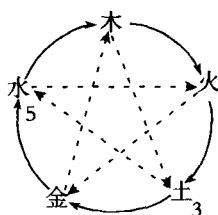


图 5

以上五个生命方程式是以肾水旺，脾土旺为主要表现形式，而且肾水之数大于脾土之数。这就是脾肾阴阳两虚型体质生命方程式的表现特点。脾为阴脏、当脾旺而肝气虚时，脾就属于阳虚阴盛型体质的典型特点。当脾土旺，而肾水衰少时，所表现的就是典型的脾肾阳虚的体质特点。而这一组生命方程式所表现的是肾水旺于脾土，那么脾土就无力实施克抑肾水的功能，而形成脾阳虚，肾阴虚的阴阳两虚型体质特点。肾水旺，脾脏功能因为没有肝木之气的疏泄，其生理功能缓慢，而且因为胃液、肠液、胰液、胆汁以及甲状腺素，胰岛素的分泌不及，使其生理代谢功能衰弱，同时因为肾水旺于脾土，旺水反克脾土，而发生一系列胃肠，及内分泌等系统的病变；这就是脾肾阴阳两虚型体质的特点。

四、关于阴阳两虚型体质的分类

阴阳两虚形体质包括第一节谈到的以脾阳虚兼心阴虚、肝阴虚、肺阴虚等三种体质外，还包括这一节谈到的肺阴虚兼肝阳虚，肾阴虚兼心阳虚，以及脾阳虚兼肾阴虚等，共为六种体质类型。

其实这一节是以五行相克相侮的规律来研究人体体质的，肺阴虚兼肝阳虚，属于肺阴虚体质；肾阴虚兼心阳虚，属于肾阴虚体质类；所以，阴阳两虚形体质基本上可分为：



周易与人体生命方程式揭秘

脾阳虚兼肝阴虚；脾阳虚兼心阴虚；脾阳虚兼肺阴虚；脾阴虚兼肾阴虚；肺阴虚兼肝阳虚五种类型。

五、人体体质总的分类形式

(一) 依据生命方程式的表现形式可将人体体质分为

1. 阴阳平和型体质生命方程式的表现形式以阴阳五行之气平和为主要特点。

2. 阴虚阳盛型体质包括阴虚阳盛型体质分类的十三种体质类型。

3. 阳虚阴盛型体质包括阳虚阴盛型体质的四个类型。

4. 阴阳两虚型体质包括阴阳两虚型体质中的五种类型。

(二) 依照机体生理功能而言，

在生理状态下，机体的阴阳之气一般均是处在相对平衡的生理状态，所以人体体质可分为健康型体质和亚健康型体质两大类。

健康形体质主要是指生命方程式和机体阴阳之气平和，使机体各种生理功能处在平衡状态，阴阳之气的生发处在平和状态，人体健康无病。

亚健康型体质包括那些阴虚阳虚，或阴阳两虚的体质，在生理状态时，机体通过自身的调节而使阴阳之气处在相对平衡状态，这类体质的人因为其体质的特殊性，所以易感受外邪，也就是对致病因子有着易罹性；使阴阳失去平衡，而发生疾病，所以称之为亚健康型体质。这些是人体体质类型的分类形式、分类依据和具体的分型。从整体而言，人体的体质可分为健康型；亚健康型和病态型体质三大类。

第三章 人体体质类型与中医证的意义

第一节 关于中医证的概念

一、关于证

证，是中医学所特有的诊断学概念。是指人体患病时出现的一群互有联系的症状；反映了疾病的病因病理变化；可以了解疾病的部位，如表证、里证；正气和邪气的盛衰，如虚证、实证；疾病的性质，如寒证、热证；病机变化如闭证、脱证、湿证、郁证等等。而这些都是中医学理论对各种疾病所表现出来的特有征象的综合分类。

二、关于辨证

辨证，是指医者通过望闻问切四诊法将从患者的言语、声音、气味、精神、神态、患者自己患病的症状、脉象、面色、病变部位、寒热征象等等，应用八纲辨证和其他辨证方法，依中医学关于证的理论为依据，辨别不同的征候，从脏腑、经络、气血津液等医学整体观出发，综合分析患者的体质状况、病因病机，而作出确切诊断的过程；所以，证还应该包括患者的自觉症状。当然辨证的目的是为了明确诊断，更是为了确定正确的治疗方案。

所以，关于证的概念，应该包括中医关于证的理论部分；包括以理论为依据而实施辨证的过程；还包括患者的自觉症状。

关于证，许多医学文献对证的具体内容都有所不同；有以病因为证的表现形式：如：内伤证、湿证、燥证、火证、郁证、痰饮证等等；有以病名、病因、病变部位相合为基本证型的：如常





周易与人体生命方程式揭秘

见证有：发热、哮喘、咳嗽、痰饮、胃痛、胸肋疼、腹疼、呕吐、心悸、失眠、眩晕、厥症、血证、郁证、癰证、痿证、痹症等等。这种表示形式是对《内经》之中各种证的综合应用，比较符合《内经》理论。《素问》中的“通评虚实论”、《太阴阳明论》、《热论》、《疟论》、《刺疟论》、《气厥论》、《咳论》、《举疼论》、《腹中论》、《刺腰痛篇》、《风论》、《痹论》、《痿论》、《厥论》、《骨空论》等等文献，就是对证的论述。其中《风论》、《痹论》、《痿论》、《厥论》、《咳论》《举疼论》、等文献分别论述了五脏风证；五脏痹证；五脏痿证；五脏厥证；五脏咳证；五脏疼证的病因病机，症状及治疗法则。

将八纲辨证、气血津液辨证的内容融为一体而形成的证的基本内容。八纲辨证的基本内容是：阴、阳、表、里、寒、热、虚、实。其中阴阳是八纲的总纲。由此而形成的证就是：寒证、热证、虚证、实证四大证。而寒证包括表寒证、里寒证；热证包括表热证、里热证；虚证包括气虚证、血虚证、阴虚证、阳虚证；实证包括气滞证、血瘀证、湿阻证、痰证、水饮证、食滞虫积证。（此为郑守曾先生主编的《中医学》教材中关于证的基本内容。）这种形式既包含了证的基本内容，又是辨证施治的基本方法。其内容简约而全面。

其实八纲辨证、脏腑辨证、气血津液辨证、六经辨证、卫气营血辨证和三焦辨证。就是依据《内经》关于证的内容而采用的辨别这些证的表现形式，表现状态，明确诊断的不同方法而已。

《素问·至真要大论篇》曰：“诸风掉眩，皆属于肝。诸寒收引，皆属于肾。诸气膹郁，皆属于肺。诸湿肿满，皆属于脾。诸热瞀瘵，皆属于火。诸痛痒疮，皆属于心。诸厥固泄，皆属于下。诸痿喘呕，皆属于上。诸禁鼓栗，如丧神守，皆属于火。诸



痉项强，皆属于湿。诸逆冲上，皆属于火。诸胀腹大，皆属于热。诸躁狂越，皆属于火。诸暴强直，皆属于风。诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热。诸病肘酸惊骇，皆属于火。诸转反戾，水液混浊，皆属于热。诸病水液，澄澈清冷，皆属于寒。诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。”

以上经文是《内经》对诸证的总结，经文对五脏病变所引发的证包括；肝阳虚引起的振颤眩晕证；肾阳虚引起的骨属拘急；肺阳虚引发的气郁胸闷喘息；脾阳虚引起的湿郁肿胀；心阳虚而引发的疼痛痒证；这是五脏虚证引发的病变。

火证：包括肝火引起的神志昏乱、肢体抽搐；肾火引起的抑制不住的发抖，精神不佳；肝火引起的气逆上冲；以及心肝肾肺火旺引起的躁动不安，精神失常；心火引起的皮肤胀疼酸楚证；

热证：包括心火盛而引发的胃肠热证，使腹部胀大，肥胖证；肝热证引发的惊厥、肢体强直证；肾热引发的小便混浊，肢体软弱证；以及肝热下泄和胃酸分泌增多吐酸，泄泻证。

寒证：包括脾肾阳虚引起的小便清冷澈清证；

湿证：包括脾阳虚引起的诸湿肿满、颈项强直，疼痛证。

通过以上分析，可以看出，《内经》关于五脏阳虚证、四脏火证、三脏热证、两脏寒证；一脏湿证的论述中包含了阳虚证，阴虚证（火证）、热证、寒证、湿证、燥证六大证。这应是证演化的基本原型模式。当然随着医学的不断发展，不断对人体生理病理变化认识的更新深化，各种关于证内容的表示形式都是医学理论发展的结果。也是医学不断进步的具体表现。

关于实证，是与虚证相对而产生的，因为有虚就有实。实证的内涵包括阳气实，阴气实，包括脾阳虚在内的脾实证，脾实证实际就是肝脾阳虚，脾阳虚，脾肾阳虚。脾阳虚、脾肾阳虚包括湿证、水饮证、食滞证。





周易与人体生命方程式解秘

阳虚证、阴虚证、热证、寒证、湿证、实证、与《内经》的“司外揣内，司内揣外。和揆度奇恒，以及以五脏所主为之表里，以经络的分布部位为之表里的规律”相结合，就是八纲辨证形成的原型模式。八纲辨证的内容是；阴、阳、表（外）、里（内）、寒、热、虚、实。

脏腑辨证则是以“司外揣内，司内揣外”及脏腑的基本生理功能和病理变化为基础，以阴阳为总纲，而形成的脏腑阴阳气血盛衰的辨证理论。

气血精液辨证是以气血津液理论为基础，以阴阳为总纲而形成的气血阴阳变化的辨证理论。

六经辨证是以经络为基础，以阴阳寒热为纲领，所形成的对外感疾病的寒热变化及传变规律理论。六经辨证将外感疾病的各种症状，与八纲辨证、脏腑辨证、气血辨证与经络结合，归纳总结而来的辨证理论。

第二节 人体体质类型与证的基本关系

人体体质的基本类型包括阴阳平和型；阴虚型、阳虚型和阴阳两虚型四大类型。生理状况下，这些体质的人群，通过自身的调控机制，使阴阳之气保持平衡状态，使人体生理功能正常运行，以维持人体健康。

这里所说的机体通过自身的调节功能使机体的阴阳之气保持在平衡状态，是指机体通过自身的调节，使某些功能旺盛的脏腑所生成的旺盛的阳气，通过血液，经络、卫气、营气的循环而达到机体各个部位，以维持机体体温，储存能量、适当散失热量，而不至于过热过寒。但是机体存在的某一脏腑功能旺盛或衰弱的体质特征不会改变，原本旺盛者，其生理功能仍然旺盛，原本不



及者，仍然不及；只是阴阳之气相对平衡而已。

正因为如此，生理状态下，原本存在的脏腑的生理功能的旺衰不会改变，这就是脏腑功能的特殊性；这种特殊性，就是易罹性；这种易罹性，就是阴虚，阳虚、阴阳两虚、就是机体发生疾病的潜在因素。

所谓易罹性，就是指由于人体这些阴虚、阳虚、阴阳两虚型体质本身就存在着阴阳不平衡的征象，这种不平衡的征象，有利于天地阴阳五行之气向这些不平衡的机体偏斜；这种偏斜现象，就如气体在空间中弥散一样，那里气压低，就向那里扩散；就如天平一样，不平衡，就必须有物体加入，使其平衡；但是自然之气加入的结果，却不像由人的意志操纵的天平一样能平衡，而是加入者，使人体阴阳之气增多而更加不平衡；之所以会增多，这是因为自然界所有事物都存在着就如《周易·乾·文言》孔子所言的一样：“同声相应，同气相求。”的自然现象。就是说当机体脏腑某一气虚弱时，就会有相应相同的自然阴阳五行之气加入，与之相应相合相加，而使其增强，当然这是自然之气变化的自然规律；所以，人体的阴阳五行之气每时每刻都存在着平衡与不平衡的交替。当机体的阴阳之气处在不平衡状态时，如果感染了某一传染源，就容易发生急性传染病。感受其他外邪时，就易发生其他类型的疾病。

生理状况下机体通过自身的调节，使其达到阴阳平衡，但是因为它本身存在着不平衡的特点，也就存在着平衡——不平衡——平衡——不平衡——再平衡的过程；也就是平衡与不平衡的调节反复进行；而不平衡一方面是人体自身阴阳之气的平衡变化，也是在运气的作用下而发生的变化，但是无论是自身平衡的过程，还是时运作用于人体的变化过程，都存在着不易感知的自然过程，平衡与不平衡的交替也存在着不易感知的自然过程。





周易与人体生命方程式揭秘

这里引用当代易学大师杨力教授在《周易与中医学》中关于“平衡医学”一文中关于阴阳平衡的一段论述：“由于人体强大的适应能力，往往导致人体的异常平衡。所谓异常平衡包括负性‘平衡’及超正性‘平衡’，皆属于病态平衡，其危害性甚大。“所谓负性平衡是指人体处于低阈的平衡，往往由于阴阳偏亏所致。本质属虚，由于人体的耐受性极强，这种负性平衡可以维持相当长的时期，客观上为许多潜病的隐匿创造了条件，待发觉时，已失去了最佳治疗时期。如肾阳虚本质导致的肾负性平衡，可隐伏多年，人体处于适应状态而未发觉，待发觉时，代偿功能已濒临绝竭。”“超正性平衡则为人处于高阈的平衡，多由阴阳偏亢所致，本质属实。虽然超正性平衡的维持时间没有负性平衡长，但同样掩盖了潜病的发展，待发觉时，疾病已进入晚期。例如某些内分泌紊乱疾病，如甲状腺功能亢进，肾上腺皮质功能亢进，脑垂体功能亢进，最初呈现的阳亢兴奋状态，即被人体的适应装置掩盖了，并以超正性平衡维持着，待检查出来时，身体已经受到了很大的破坏。”这里杨教授所言的超正性平衡就是指机体阳盛阴虚的状态，所谓本质属实，是指阳气亢盛，阳气多为实。所谓负性平衡就是指机体阳虚阴盛的状态，通过自然调节而达到的平衡。所谓本质属虚，是言气虚，阳气虚少为虚。

杨教授指出的人体的耐受性，就是人体阴阳平衡与不平衡的不易感知状态；正因为这种不易感知状态，当机体的阴阳处在不平衡状态时，正是机体脏腑功能低下，生理代谢紊乱，机体抵抗力低下之时；这些不平衡一方面会对机体脏腑造成损害，为那些入侵的病毒、细菌的生存繁殖创造了条件，使它们大量生长繁殖，而形成急性疾病的发作。另一方面，反复失衡的过程，不断使机体脏腑结构和功能受到损害，而使某些慢性疾病的潜伏期延长，而一旦发现时，病情就已经非常严重了。





阳虚证，阴虚证、热证、寒证、湿证、实证则是机体这些体质因素，也就是这些易罹性，感受相应的外邪，也就是时运模式中关于天气的风寒暑湿燥火六淫与机体相应的体质特点相合应，而演变出来的疾病的病因病机、发病部位、疾病所表现出来的主要特征，性质等等的综合体现。这些证又有各自的演变规律，而由此演化出各自的症候群及病变症状。

预防医学关于病因的概念中指出：“现代逻辑学认为，任何效应都有必要条件和充分条件之分，借助这种抽象的逻辑思维方式，我们可以认为任何疾病的发生都有相应的必须病因和充分病因。应用这个概念，使我们对复杂病因的理解变得清晰。关于必须病因的定义是：如果缺乏某一因素即不会引起某种疾病，则该因素被称为必须病因。关于充分病因的定义是：如果有某因素存在，随之必然有某病的发生，则该因素为该病的充分病因。”

这里的必须病因是指外在的致病因子，充分病因就是指有外在致病因子的存在，必须有足以使外在致病因子能够致病的条件。如，结核杆菌能使人发生结核病，可是同样的条件下，为什么有的人会发生结核病，而有些人，则不会发生？这种现象预防医学称之为“生理始基”。

关于“生理始基”，的概念，预防医学中没有明确定义，但是我们可以将其理解为人体的最基本的生理状况。依据体质理论，可以认为机体脏腑生理功能平和，机体阴阳之气平和，是人体健康的基本保证。但是每个人都有自己的“生理始基”，也就是都有自己的脏腑生理功能的旺衰及生理代谢的基本状况。各人的脏腑生理功能的旺衰状况不同，阴阳之气的平和状况也各不相同，也就使每个人具有自己的“生理始基”。

人体脏腑功能的旺衰是人体体质形成的最主要因素，也就是说由于人体脏腑生理功能旺衰的不同，而形成了一个个不同体质





周易与人体生命方程式揭秘

的人群。那么我们将“生理始基”，看作人体的体质，就是说不不同类型体质的人，就是各个人的“生理始基”，那么人体的“生理始基”，就是同样条件下，有些人会患病，而有些人则不会患病的原始因素。正如《灵枢·论勇》曰：“有人于此，并行并立，其年之老少等也，衣之厚薄均也，猝然遇烈风暴雨，或病或不病，或皆病，或皆不病，其故何也？”《灵枢·百病始生》曰：“风雨寒热，不得虚，邪不能独伤人。猝然逢疾风暴雨而不病者，盖无虚，故邪不能独伤人。此必因虚邪之风，与其身形，两虚相得，乃客其身。两实相逢，众人肉坚。其中于虚邪也，因于天时，与其身形，参以虚实，大病乃成。”《内经》的这些理论，既是对现代预防医学关于必须病因和充分病因理论的证实，也是对“生理始基”含义的揭示。

必须病因就是外邪，充分病因就是人体体质之虚弱。“生理始基”就是各个人体质的本来状况，本来平和健康者，则不易病；本来虚弱者，则易病。

这里我们将必须病因看作六淫，看作传染病的传染源；把充分病因当作人体的体质；也就是说，六淫致病，或传染病的传染性，必须与那些体质虚弱，抵抗力低下者相合，相遇才能使疾病发生。而那些体质强健，抵抗力强的人则不会或很少被那些致病因素感染而发生疾病。这就是说外邪是必须病因，而人体体质的虚弱则是充分病因；充分病因是内因，必须病因是外因；必须病因与充分病因充分相遇相合，才是疾病发生的全部因素。人体“生理始基”的不同，就是易病和不易病的原因所在。

这里我们将人体虚弱性体质称为疾病发生的原始病因。而“证”则是虚性体质与外邪相合而演变出来的疾病的各种征象的综合表现形式。

第三节 诸证的意义与体质类型

在第一节中，将证的基本内容分为阴虚证、阳虚证、热证、寒证、湿证、实证六大类；又依据“司外揣内，司内揣外”的原理，加入表里两证，那么证的基本内容就是八纲辨证中八纲的内容，无论是证还是八纲辨证，阴阳是总纲。现在我们依据《内经》的相关内容，以阴阳为纲领，对证的意义和与阴阳的关系作一些研究，以使对证的内涵有更加明确的认识。

一、关于阴虚证阳虚证的意义

阴阳是《周易》对乾天变化规律的归类，天晴为阳，天阴下雨为阴。阴阳也是《周易》对万物运动规律的归类象征和表示方法；动为阳，静为阴；天为阳，地为阴，太阳为阳，月亮为阴。

阴阳是《内经》对天之气风寒暑湿燥火阴阳属性的归类方法；寒湿燥为寒，风暑火为阳；也是对人体有类似太阳光热的功能，而用阴阳变化规律来研究表示人体脏腑生理功能盛衰，人体体质强弱，以及与天之六气的变化与人体健康，疾病病因病机的关系的一种归类和表示方式。

就人体体质而言，阴阳平和是对人体健康型体质的归类和表示方式；阴虚、阳虚、阴阳两虚是对亚健康型体质的归类和表示方式；而人体体质的阴阳属性，则对研究人体生理病因病机有着重要的意义。

1. 阳盛阴虚证

①阴虚是人体体质分类的一种；这类体质的特点是五行信息的分布数，主要以肝、心、肺、肾为主，其五行信息的分布规律是以心、肝、肺、肾中的某一脏的分布数大于脾土之数，则表示心、肝、肾、肺生理功能旺盛，生成的阳气和阳性物质多，消耗





周易与人体生命方程式揭秘

的阴液和阴性物质多；这类体质的人群，一般较瘦，食欲好，代谢快，而有怕热喜凉的征象。在生理状态下，机体通过自身的调节功能，使阴阳之气处于平衡状态，以维持机体正常生理活动的运行，这类体质的人属于亚健康体质的一种类型。

②阴虚证则是阴虚型体质，感受外邪之后，使机体脏腑功能变得亢盛，阳气生成旺盛，热气过多而阴气衰少所产生的一系列病理变化及一系列阳盛阴虚的症候群。正如《素问·阴阳应象大论》曰：“阳盛则阴病，阳胜则热。”《素问·逆调经论》曰：“阴气少而阳气胜，故热而烦满也。”

③阴虚证的意义人体内的血、精、津液及各种营养物质属阴，脏腑的生理功能所生成的能量物质 ATP、热能和某些兴奋型神经递质，及受体物质属阳，而阴阳的变化是相互依存、相互制约的关系；阳性物质生成增多，阴性物质相对就会减少，这也就是阳长阴消的过程。阳气与阳性物质生成过多，是谓阳盛阴虚。由于阳是以热、运动、上升，燥热等特征的象征和表示方式，所以阳盛阴虚的病症以发热为主要特征；患者可有发热，面热，目赤、烦躁、口渴、口干、小便黄，大便干，脉搏浮而数。

④通过对阳盛阴虚证的分析，关于阴虚证的概念是就人体体质而言；阳气生成旺盛，为气实阳盛；阳气生成旺盛，血，津液、水分耗竭多，为阴虚。而且可以看出，阴虚的主要征象是热；其热的内涵一方面可能是机体脏腑的生理功能发生变化，使脏腑生理功能亢盛，产热量增多；另一方面也是常见病发热的主要原因；就是因为感受风寒邪气，使肺气受邪，皮肤毛孔闭塞，热量的散发受到阻碍，使热量积聚于体内，而发热。阴虚证与热证是因果关系。发热是阴虚证的一种表现形式。正如《素问·调经论篇》所言：“上焦不通利，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越，故外热。”“有所劳倦，形气衰少，谷气不





盛，上焦不行，下脘不通，卫气热，热气熏胸中，故内热。”

2. 阴盛阳虚证

①阳虚阴盛是人体体质分类的一种形式 这类体质包括两个方面，一方面是指五行信息的分布数主要以脾土为主，脾土所分布的数字大于或者等于肝、心、肾、肺总和之数，是谓肝脾阳虚，脾阳虚和脾肾阳虚；另一类是五行信息的分布数以五行相克的分布方式，如肺金克肝木，肾水克心火，以我旺，我旺而克抑我克之脏，使被我克之脏气衰弱功能衰减，而形成的阴阳两虚的体质特征。这类体质者，生理状况下，机体通过自身的调节功能，使阴阳之气处于平衡状态，以保证机体生理活动的正常运行。这类体质属于亚健康体质的一种类型。

②阳虚型体质的意义是 脾土是人体阴脏中最阴的器官，脾胃肠对饮食的消化吸收功能，所产生的阳气极少（主要是热能），营养物质的主动转运吸收，还需要消耗能量，而脾土旺，其他能够生成阳气的脏腑如肝脏的生理功能则不及，生成的阳气不足，机体总体的热能就会减少；这类体质的人群，或有食欲好，而消化缓慢，大便排出量多，其中所含的未消化的食物残渣相应增多；体内阴液成分也相应增多，这类人群相对来说，皮肤湿润，皮下脂肪丰富，而怕冷喜温。

③阳虚证的意义 阴盛阳虚证是阳虚型体质感受外邪之后，使机体原本就处于不及状态的生理功能，更加衰弱，减退或发生功能障碍，生成的阳气和阳性物质更加衰少，使病理代谢产物积聚而出现的一系列病理变化和一系列阴盛阳虚的症候群。是谓阳虚证。正如《素问·阴阳应象大论》曰：“阴盛则阳病，阴盛则寒。”《素问·逆调经论》曰：“阳气少，阴气多，故身寒如从水中出。”

由于阳虚是以阴盛，阴多，以静、缓慢，以湿为主要表现形





式，所以，就会出现寒相，形寒、四体不温，怕冷、舌体胖大，脏腑寒凉，小便清凉，大便溏，脉缓迟而无力。

④通过对阳虚证的分析，可以认为阳虚证的主要征象是：寒。其寒的内涵就是机体原本虚寒的体质，容易感受寒邪，使机体原本阳气生成不及之脏腑的生理功能更加衰减，使阳气生成更加衰少而发生的一组病理变化，患者形体寒，发冷。阳虚证与寒证也是因果关系。寒证是阳虚证的一种表现形式。正如《素问·调经论篇》曰：“厥气上逆，寒气积于胸中而不泻，不泻则温气去，寒独留，则血凝泣，凝则脉不通，其脉盛大以涩，故中需要抑寒。”

二、阴阳与实证的关系

《素问·通评虚实论》曰：“邪气盛则实，精气夺则虚。”“气虚者，肺虚也；气逆者，足寒也。”“所谓重实者，言大热病，气热，脉满，是谓重实。”“脉气上虚尺虚，是谓重虚。”

经文对实的概念作了明确的说明。“邪气盛则实”，这就是说外邪与机体虚型体质相合，而使机体阳气或阴气旺盛，就是实。实就有了阴阳之别。

1. 关于阴虚与实证 邪气盛，是说因为邪气的侵入，邪气与机体本来之气相加，而使其增多，是谓实。而不是说实证就是邪气。因为邪气所作用的对象是人体，而不是空旷的空间。正因为人体有自己的阴阳之气，邪气的侵入就会使人体之气增多，气多，物多是谓实。正如《素问·调经论》曰：“风雨之伤人也，先客于皮肤，传入孙脉，孙脉满则传入络脉，络脉满则输于大经脉。血气与邪气并客与分腠之间，其脉坚大，故曰实。”“络之与孙脉，俱输于经，血与气并，则为实焉。”实，就是邪气与机体本身之气血并存于经脉，孙络，分肉腠理之间，而不是邪气就是实。实有阴阳之分，那么，实就属于阴虚证病理变化的一个类



型。按之脉坚实有力。阴虚阳盛的实证又可以演化出诸多的症候群；如：胀证；就是因为感受外邪，使卫气（阳气的类型）不能依照正常的运行途径运行，而充塞于皮肤，腠理分肉，胸廓、腹腔而引起的一组症候群；胀证的脉搏洪盛坚实而涩。正如，《灵枢·胀论》曰：“卫气之在身也，常然并脉，循分肉，行有逆顺，阴阳相随，乃得天和，五脏更始，四时循序，五谷乃化。然后厥气在下，营卫留止，寒气逆上，两气相抟，乃合为胀。”

2. 关于阳虚与实证 实证既有阴阳之分，那么实证阳虚的征象是什么呢？《素问·调经论》曰：“夫阴与阳，皆有俞会。阳注于阴，阴满之外，阴阳均平，以充其形，九候若一，命曰平人。夫邪之生也，或生于阴也，或生于阳。生于阳者，得之风雨寒暑；生于阴者，得之饮食起居，阴阳喜怒。”“阴之实生奈何？喜怒不节，则阴气上逆，上逆则下虚，下虚则阳气走之，故曰实。”经文指出了阳虚实证的征象有二；

其一，阳气虚，则上虚，也就是胸中宗气虚弱，如若人不能节制自己的情绪，使情绪激动，发怒，而阴气乘虚上行是谓逆，阴气上逆，下部空虚，而阳气又运行于下部，形成的上阴下阳的征象，是阳虚阴实的一种表现形式。如厥症则是阳虚实证之演化而来的症候群之一；正如《素问·厥论篇》曰：“阴气盛于上则下虚，下虚则腹胀满；阳气盛于上则下气重上，而邪气逆，逆则阳气乱，阳气乱则不知人也。”

其二，因为机体原本属于肝脾阳虚，脾肾阳虚，属于虚寒形体质，机体消化功能缓慢，阳气生成不及，若起居饮食不节不洁，使机体的气血瘀滞，水湿停滞，饮食不化食滞胃肠满实，这些都属阳虚之实证，这里阳虚与实证包括了湿证的一部分含义。如积聚证就是阳虚实证演化的症候群之一；正如《灵枢·五变》曰：“人之善病肠中积聚者何以候之？”“皮肤薄而不泽，





肉不坚而淖泽。如此，则肠胃恶，恶则邪气留止，积聚乃伤，脾胃之间，寒温不次，邪气稍至，蓄积留止，大聚乃起。”

三、阴阳与虚证的关系

《内经》对虚证的概念也作了明确说明：“精气夺则虚。”精气包括先天之精和后天之精，但是无论是先天之精还是后天之精，它们都是由脏腑的生理功能所化生的具有营养，化生机体组织、细胞，组成机体器官的精微物质大分子，蛋白质和核酸。气血是精的内涵中重要的组成部分；也就是说机体脏腑的生理功能化生气血津液的功能丧失了，或者减弱了，就表示机体的生理功能减弱了，或生成精气所需的阴性物质减少了，就是虚。虚包括阴虚和阳虚。阳虚是指机体的生理功能减弱，阳气和阳性物质生成不足；阴虚是指生成的阳气过多，而使生成阳气和阳性物质的阴性物质减少，不能充分供给机体生理功能所需。所以虚也有阴阳之分。

1. 阴虚与血虚 《素问·调经论》曰：“人之所有者，血与气耳。”“血气者，喜温而恶寒，寒则泣不能流，温则消而去之，是故气之所并为血虚，血之所并为气虚。”这里所言“气之所并为血虚”，是指亢盛的阳气与血液并行与血脉之中，是谓血虚；因为阳气生成亢盛，消耗的精、血、津液就会增多，精血，津液（水液）减少，其他如血液中血细胞中的水分先不考虑；阳气亢盛，机体的散热功能增强，随之而散失的就是大量的水液和无机盐；血液中水分成分减少；首先受到影响的就是血液循环的总量减少，血液总量减少，当然脉管空虚，血管中以阳气充盈血管，这是阴虚所形成的血虚现象。这种血虚主要是由于阳盛，血热，气热而致阴精散失所引发的血虚。“温则消而去之。”就是阳气亢盛，气热、血热而使阴液，阴精散失的生理现象。按之脉搏浮而无力。如汗证，就是阴虚而引发血虚的症候群之一；正如《灵



枢·营卫生会篇》曰：“营卫者，精气也，血者，神气也，故血之与气，异名同类焉。故夺血者无汗，夺汗者无血。故人生有两死，而无两生。”盗汗证、咯

血，咯血、尿血就是属于阴虚证所引发的症候群的表现。

2. 阳虚与气虚 “寒则泣不能流，血之所并为气虚。”是指机体阳气生成不及，也就是机体属于阳虚阴盛型体质，而又感受寒邪，使机体气血凝聚而运行不畅，气血运行不畅，脏腑生理功能所需之能源、能量物质不及，脏腑功能紊乱，阳气生成减少，所消耗的阴液，阴精减少，又因脏腑功能不及，血液中的各种血细胞生成不及，血液中液体成分增多，血液的质量不及，血脉中阳气不及，而使脉管气少血少而空虚，按之脉搏空虚无力，其实是谓气血两虚。气血两虚，属于阳虚证。如心阴虚火旺，脾土旺，而肺气虚，所引发的气虚证；如咳证、痰证、自汗证，哮喘证等等就是气虚所引发的一类症候群。

形成这种虚实病理变化的原因，就是天之寒暑湿风燥火六淫之气侵入那些体质虚弱的人体，而使邪气与人体之气相合增多，而破坏了原本处于平衡状态的阴阳之气的运行规律，使阴阳气血失去平衡，气血的分布运行紊乱，脏腑的生理功能紊乱；也就是外邪所侵入的脏腑之气发生变化，或者使原本衰弱或旺相的脏腑之气，因为时气的加入，使其变得亢盛，或使本脏腑发生病变，或者由于亢盛而克抑所克之脏腑，或者反侮克我之脏腑，而使疾病发生。正如《素问·五运行大论》曰：“气有余，则制己所胜而侮所不胜；其不及，则己所不胜侮而乘之，己所胜轻而侮之。侮反受邪，侮而受邪，寡于侮也。”

以上我们研究了阴阳与实证，虚证的关系；实证有阴阳之分，虚证也有阴阳之分；实证和虚证是机体阴虚和阳虚之体质，感受外邪风雨寒湿及饮食起居不节，而形成的病理变化的几类不





周易与人体生命方程式揭秘

同表现形式。

四、阴阳与寒湿热燥风证

1. 阳虚与寒证

①寒的概念：寒；寒在天之六气风寒暑湿燥火之中为寒；寒在地之五行则应藏为水；寒在四时则为冬天；寒在人体则为肾脏；肾主水液，为阴寒之物。正如《素问·金匱真言论》曰：“腹为阴，阴中之阴肾也。”《素问·六节藏象论》曰：“肾，为阴中之少阴。”少阴，就是比较阴寒，但阴少之义。

②人体体质与寒：寒，以人体体质而言，则是指由脾肾阳虚，肾脏的生理功能受到脾土的克抑而衰弱，肾脏的生理代谢功能衰弱，生成的热能不及，而且其他能产生热能的脏腑如肝、心等功能不及，使机体对肾温化水液，对阴液的气化功能降低，水液排出增多和水液内聚增多；所以就总体而言，机体总体阳气生成不足，而使人体有怕寒喜热尿多的征象。

③寒证：寒证则是由于原本就功能不及的肾脏感受寒邪，或脾土感受湿邪，使肾脏的生理功能更加不及，一方面由于肾小管对尿液中的水分及其他物质的重吸收功能低下而使水液排出增多；另一方面由于心、肝、肺、脾等脏器的功能不及，对水液运化的功能不及，而使水液的代谢不及，水液内聚于皮肤，脏腑、腠理等而形成的一组病理变化和一系列症候群。正如《素问·逆调经论》：“是人者，素肾气胜，以水用事，太阳气衰，肾脂枯不长。”“肾者水也，而生于骨，肾不生，则髓不能满，故寒甚至骨也。”《素问·六元正纪大论》曰：“不远热则热至，不远寒则寒至。寒至则坚否腹满，痛急下痢之病生也。”寒证是阳虚证病理变化的一种表现形式，寒证是阳虚型体质发生病理变化的结果。如痹症，各种痛证，就是寒证演变而来的症候群。正如《素问·举痛论篇》曰：“经脉流行不止，环周不休，寒气入经而稽



迟，泣而不行，客于脉外则血少，客于脉中则气不通，故卒然而痛。”

2. 阳虚与湿证

①湿的概念：湿，其在天之六气为湿，在地之五行为土以应化；在四季则为长夏；在人体则为脾脏；脾主运化水谷精微，运化水湿，主统血，主肌肉四肢。脾脏是阴中最为阴寒的脏腑。正如《素问·金匱真言论》曰：“腹为阴，阴中之至阴脾也。”

②人体体质与湿：湿，以人体体质而言，是指肝脾阳虚，脾阳虚，以及脾肺阳虚，脾肾阳虚型体质所致的机体脏腑生理功能低下，生成的阳气不足，使脾土运化水谷精微物质，运化水湿的功能不及；脾统血的生理功能不及；使肺脏主宣发肃降气机，机体通调水道，肾脏主排泄水液，藏精主骨生髓的生理功能不及，而使机体总体的生理代谢功能低下，阳气生发功能不及，使机体的水湿运化不及的体质特征，生理状况下，机体通过自身的调节功能而使机体的阴阳之气处于基本平衡，但却有生理代谢缓慢征象存在的体质特征。

③湿证：湿证则是由于原本就属于阴脏而生理功能又处于低下状态的脾土感受湿邪，使机体脏腑的生理功能由于脾土的旺相，运化水谷精微的功能，运化水湿等功能，使肺脏参与通调水道等生理功能，使肾脏排泄水液等功能紊乱；而发生的一大组病理变化而引发的一系列症候群。湿的含义，主要是水液的运化排泄失常，水液停聚于机体各个部位而形成的病理征象。水液停聚在脾土所主的胃肠，则为脾胃虚寒，泄泻，水谷不化，停于肌肤则为水肿；聚留于肺脏在为痰饮、虚寒性咳喘，胸闷；旺土克抑肾水，可引起肢体面目浮肿甚至排尿不利，或尿液清冷等征象，脉象浮而细软。当然湿证还有许多不同的表现形式。正如《灵枢·周痹》曰：“风寒湿气，客于外分肉之间，迫切而为沫，沫得寒





周易与人体生命方程式揭秘

则聚，聚则排分肉而分裂也，分裂则痛，痛则神归之，神归之则热，热则痛解，痛解则厥，厥则他痹发，发则如是。”

这虽然是说周痹发生疼痛的原因，但是也能从侧面说明湿证发生的外在因素，就是风寒湿气。风寒湿气是湿证，寒证发生的外在因素，也是湿证发生的主要外在因素。正如《灵枢·百病始生》所言：“夫百病之始生也，皆生于风雨寒暑，清湿喜怒。喜怒不节则伤脏，风雨则伤上，清湿则伤下。”

湿证是阳虚的征象，而湿证又可以演化出一系列症候群；如痹症，就是湿证的症候群之一。正如《素问·痹论》曰：“风寒湿三气杂至，合而为痹。其风气胜者为行痹，寒气胜者为痛痹，湿气胜者为著痹。”“以冬遇此者为骨痹，以春遇此者为筋痹，以夏遇此者为脉痹，以至阴遇此者为肌痹，以秋遇此者为皮痹。”这里的至阴是指脾，脾为至阴，脾主肌肉。肌痹就是肌肉疼痛麻木之状。而骨痹、筋痹、脉痹、肌痹、皮痹久而不愈，就会传舍于相应的五脏而发生五脏痹。

湿证演化的另一结果就是气滞血瘀；这是因为机体脏腑功能低下，气血的生成不足，气血运行的动能不足而发生的必然结果。假如我们将白血病以及某些癌症的发生与肝脾阳虚，脾阳虚、脾肾阳虚、脾肺阳虚所引发的气血瘀滞联系起来研究，兴许能够发现这些疾病发生的原始病因。

总之，湿证是阳虚证病理变化的一部分，阳虚证与湿证也有因果关系。而气滞血瘀则是阳虚证病理演化的结果。

3. 阴虚与热证

①热的概念：热在天之六气为热为暑；在地之五行为火以应长；在四季为夏天；在人体为心脏；心主血脉、主神明，主汗液、开窍于舌。

②人体体质与热：热，以人体体质而言，是指以心为主的生



命器官的生理功能旺盛或者平和时，所生成的热量足以维持人体的体温，足以推动气血畅通无阻的运行，足以使机体的新陈代谢处在频率快，质能高，使机体的阴阳之气确实处在阴阳平衡的状态。这是言热对机体正常生理功能的作用；这里热可以是热能。而热证应该包括燥证、风证的病理变化在内。

③关于热证的征象热证，是言阴虚之人感受风雨寒湿暑之气，而使人体发生的一系列病理变化而出现的发热症状，有的是持续高热，有的为慢性低热，有的发热而汗出，热不退。或皮肤热，或心热、或肌肉血脉均热。正如《灵枢·刺节真邪》曰：“是阳气有余，而阴气不足，阴气不足则内热，阳气有余则外热，内热相抟，热于怀炭，外畏绵帛近，又不可近席。腠理闭塞，则汗不出，舌焦唇槁、腊干嗑燥，饮食不让美恶。”经文对阳气有余而阴气不足，引发的极热的病症作了明确论述，内热外热积聚在一起，使人就如怀中抱着火炭一样燥热难受。这就是说热证是阴虚内热者感受外邪而使阴虚阳盛变化到非常亢盛的状态。正如《素问·热论篇》曰：“今夫热病者，皆伤寒之类也。”“人之伤于寒也，则为热病，热虽甚不死；其两感于寒而病者，必不免于死。”

那么，是否可以说阳虚阴盛者，感受风寒暑湿之气时，就不会发热呢？还是让我们通过对《内经》理论的研究来理解吧。《灵枢·刺节真邪》曰：“虚邪之中于人也，洒淅动形，起毫毛而发腠理。其入深，内转于骨，则为骨痹；转于筋，则为痉挛；转于脉中，则为血闭，不通则为痈。转于肉，与卫气相抟，阳盛者，则为热；阴盛者，则为寒。寒则真气去，去则虚，虚则寒，转于皮肤之间。其气外发，腠理开，毫毛摇，气往来行，则为痒。留而不去，则痹。卫气不行，则不为仁。”“虚邪之人于身也深，寒与热相抟，久留而内著，寒胜其热，则骨疼肉枯；热胜





其寒，则烂肉腐肌为脓，内伤骨，内伤骨为骨蚀。”就是说，不同体质的人感受风寒暑湿，开始都会有畏寒，发冷，毫毛竖立，腠理开泄等症状，当然这是邪气侵入浅表部位，属于表证；但是当邪气侵入深部之时，就会有不同的表现；属于热型体质者，则发热；体质寒者则为寒。而且经文还指出：寒热相互搏击，就会出现寒胜或热胜两种状况。寒胜当然是体质原本寒者，寒重而胜；体质原本热者，热重而胜。因为人体体质本来就有寒热虚实之别；所以，热胜则热；寒胜则寒；以人体体质的阴阳属性而论，也是比较合理的。如阴虚内热者外感寒邪引起的发热证；这是因为寒邪侵入皮肤，而使皮肤腠理闭塞不通，内热不得外散而引起的发热；又如外邪感六腑之阳而引起的发热证；外邪感五脏，热邪内郁，所引发的各种症候群；正如《素问·至真要大论》曰：“诸热瞀瘛，皆属于火；”“诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热；诸转反戾，水液混浊，皆属于热，诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。”

其次热证还有一个阴虚内热毫散阴液，水液，津液，血，精以及情志失调病理变化所引发的一系列症候群。如血郁证，气郁证，癫狂证等等。

4. 阴虚与燥证

①燥的概念：刘河间《素问·玄机原病式》曰：“诸涩枯涸干劲皴揭，皆属于燥。”刘河间说，凡是不光滑，涩滞，干燥，枯萎、涸干，以及皮肤干燥，皴裂或者皮肤粗糙，脱皮，皮肤能一层一层揭掉者都属于燥，燥就是干燥。

燥以天之六气而言，为燥气；以地之五行而言，为金为收敛，以四时而言，为金秋；在人体为肺脏；肺主气，司呼吸；主宣发与肃降；通调水道，主皮毛。开窍于鼻。肺为气之本。肺为阳中之太阴。



②干燥发生的原理：燥在天之风寒暑湿燥火六淫中，寒湿燥为三阴；风暑火为三阳；燥以季节而论，长夏为湿，秋为燥，也就是秋季湿气比长夏少。所以燥，就有一个从湿变化到干燥的过程或形式；比如刚刚洗过的湿衣物，如何让他干燥呢？一般的方法不外乎火烤、风、太阳晒；所以燥就与风与火热密切相关；风与太阳晒，火烤的结果是使水分流失。正如《易·乾·文言》孔子曰：“同声相应，同气相求。水流湿，火就燥。云从龙，风从虎。圣人作而万物睹，本乎天者亲上，本乎地者亲下，则各从其类也。”易学指出，声音相同者，就会相互应合，气息相同者，就会相互寻求，水湿流失了，物体就会燥热，云和龙都是在天上显现威风的；风和老虎都是在地上显现威风的；那么云与龙同是天上之物，风和老虎就同是地上之物了；这就是物以类聚的含义；物以类聚就是以它们的相同之处或相互依存的特点而论类；龙与云，风与老虎它们的性质虽然不同，但是它们显扬威风的空间却有相同之处；所以龙与云同为天空之物，风与虎同为地上之物；也就是说，火虽然为阳，燥虽然为阴，但是燥与湿与火却有相互依存相互为用的特殊性，火可以使物体的水分流失；风也可以使物体的水湿流失，流失之后，物体就会干燥，燥热；所以燥是风和火使物体发生变化的结果。所以，风、火与燥是因果关系。

③人体体质与燥：就人体体质而言；肺阴虚是肺燥的基本因素；而心、肝、肾、阴虚火旺，均可致肺热肺燥。因为心、肝肾均有经络通于肺，心肝肾之脏阴虚火旺可以通过经络而传输于肺，使肺热而引发一系列疾病，其中肺结核是最常见疾病。其次肺燥所引起的干咳无痰，或者痰中带血，或者痰液胶粘难以咳出，小便短少，大便干燥，毛发不荣等等。

④燥症：燥证是火与风作用的结果。如痿证，就是阴虚阳





周易与人体生命方程式揭秘

盛、火热、风、使机体水液流失而发生的一组症候群；它包括肺痿之征，心痿之征；肝痿之征；脾痿之征，肾痿之征；肺痿是由于肺气热而使皮毛衰变，及肺脏之病变，甚至腿部发生病变；心痿是由于心气热，使上半部血脉旺盛，下半部血脉衰少，而血虚；血虚则腿之关节及肌肉得不到营养而废用为脉痿。肝痿是肝气热，使肝所主之筋膜干枯，使挛缩为筋痿；脾痿是脾气热，胃干枯，脾所主之肌肉使其津液干枯，为肉痿；肾痿是肾气热，而使肾所主之骨干枯而骨生髓之功能减退。正如《素问·痿论篇》曰：“肺主身之皮毛，心主身之血脉，肝主身之筋膜，脾主身之肌肉，肾主身之骨髓。故肺热叶焦，则皮毛虚弱急薄，著则生痿躄也。心气热，则下脉厥而上，上则下脉虚，虚则生脉痿，枢折挈，胫纵而不任地也。肝气热，则胆泄口苦，筋膜干，筋膜干则筋急而挛发为筋痿。脾气热，则胃干而渴，肌肉不仁，发为肉痿。肾气热，则腰脊不举，骨枯而髓减，发为骨痿。”

这里我们研究火与燥的关系问题，目的在于研究由于干燥，燥热使皮肤变得粗糙，干裂，皴裂与肺脏和燥热干燥的关系。比如很难治愈的鱼鳞病，不就是由于人体体质属于肺阴虚或心肺阴虚与脾肾阳虚，而又遇到火热（包括感受风寒而发热，或者过量服用燥热性药物，或者母体自身肺阴虚火旺，使胎儿在母体内受到火热的熏蒸，而使胎儿发生此种疾病；当然，家族性遗传是鱼鳞病发生的主要因素），的熏蒸，使婴儿的皮肤发生病变；当然，这个变化过程是一个复杂的过程，具体机理还有待进一步研究。

燥证是火证，风证，演化的一种结果。燥证属于热证的一种表现形式。正如《阴阳应象大论》曰：“燥胜则干。”

5. 阴阳与风证

①关于风的含义：风在六气中属于阳，因为风可以使水液流失而干燥；风的速度快力度大而为阳；《周易》与《内经》将五



行五方的西方命为燥金之位；就是因为西方，西北风多风大而雨水少，干旱干燥之故。所以风与干燥也是因果关系。

风在天之六气为风，在地之五行草木，在四时为春季，以应生，在人体为肝脏；肝藏血，主疏泄，主筋，主目，其华在爪。

②风的阴阳属性：风有寒热之分。这里的寒热是指不同季节的风的温度的高低度不同而言；风邪中于人，既有凉寒之风，又有燥热之风，又由于人体体质的不同，而使疾病发生不同的变化而又有阴阳之别。正如《素问·风论篇》曰：“风之伤人也，或为寒热，或为热中，或为寒中，或为痹风，或为偏枯，或为风也；其病各异，其名不同，或内至五脏六腑。”

③风致病的原理：《风论》曰：“风气藏于皮肤之间，内不得通，外不得泄；风者善行而数变，腠理开则晒然寒，闭则热而闷，其寒也则衰饮食，其热也则消肌肉，故使人怵慄而不能食，名曰寒热。”“痹者，有荣气热肘，其气不清，故使其鼻柱坏而色败，皮肤溃疡。风寒客于脉而不去，名曰痹风，或名曰寒热。”“故风者百病之长也，至其变化，乃为他病。”这是《内经》对于风证致病原理的论述。风邪侵入人体开始潜藏在皮肤，使毛孔闭塞，气血内外不得交通，风的性质善行而变，当人体皮肤腠理开时，就会感到寒凉，腠理闭时，就会感到热；寒则使人饮食不佳，热则使人肌肉消瘦，这就是寒热证。以及由于风邪侵入经脉而引起的痹节风等等，均属于风证。

而风中于五脏，为五脏之风证，五脏之风证各有不同的五色和症状。而人体之体质为肝脾或脾肾阳虚者，最易感受风邪而为寒痹。

五、阴阳与表里

1. 表里的概念表是指外，浅表；里，是内，深部。表里之





周易与人体生命方程式解秘

义，来源于《内经》“司外揣内，司内揣外，和揆度奇恒，”以及脏与腑之表里；经络所分布部位之表里。《素问·玉版论要篇》曰：“揆度者，度病之深浅也。奇恒者，言奇病也。”揆度奇恒的方法主要是通过观察患者的五色，切按脉搏，辨别患者的神气，而测度疾病的深浅，辨别疑难奇病。《灵枢·外揣篇》曰：“故远者，司外揣内，近者，司内揣外，是谓阴阳之极，天地之盖，请藏之灵兰之室，弗敢使泄也。”司外揣内是通过观察疾病体表的征象，来推测内脏疾病变化的情形；司内揣外是指已经对疾病的内在变化状况了解，就能推测显现在体表的征象。司外揣内和司内揣外这种方法，是阴阳变化规律最重要的体现，也是天地自然变化规律必然性的体现。

2. 以经络而言表里 《素问·阴阳类论》：“三阳为经，二阳为维，一阳为游部，此知五脏终始。三阳为表，二阴为里，一阴至绝作朔晦，却具合以正其里。”三阳是指足太阳膀胱经，太阳膀胱经为经；太阳膀胱经起于眼睛的内眦，上行头顶，沿着背部下行，分布于两腿后正中，统率全身阳气，所以为经；二阳是指足阳明胃经，阳明为纬，阳明胃经起于鼻旁，其经脉分支网络人体前面的腹部，所以为纬；一阳是指足少阳胆经；少阳为游部；少阳胆经起于眼睛外眦，其经脉循行与人体的侧面，其前部与阳明经汇合，向后与太阳经汇合；所以为游部。足三条阳经与手三阳，统率人体上下，前后，外侧阳位的气血；所以三阳为表；三阴是太阴肺经；太阴肺经起于肺，下属大肠，肺为人体胸部的浅表之位，太阴肺经为阴经之表；二阴是少阴心经，心经为阴经之里。一阴是厥阴肝经，厥阴为阴经之终。这是以三阴三阳经脉而论表里。

3. 以六经辨证及病变性质论，表里从六经辨证而言；太阳主表，阳明主里；少阳主半表半里；而三阴经统属里证。从病变性



质而言；三阳病多热，三阴病多寒。从邪正而论，三阳病多实，三阴病多虚。

4. 以人体部位论表里 《内经》对人体阴阳之分，外为阳，内为阴；那么表就为阳、里就为阴。这是阴阳与表里的关系。表是表示疾病发生在浅表之位；里是指疾病发生在深部，脏腑，筋骨；这里的表里是以位置的深浅而言阴阳。

所以，表里是指感受外邪部位的深浅、经络，脏腑的不同以及病变的轻重、缓急而所表现出的一系列症候群。

5. 阴阳与表里疾病的变化，有寒热之分，也就有阴阳之分。机体感受风寒暑湿燥火六淫之气的某一气而发病，既有邪气入侵的深浅之别，又有疾病的发展变化从表至里的传变过程；所以就有各种症候群的不同表现。

三阴病多寒证，应该是阴盛阳虚型体质之人，感受风寒湿等外邪则会表现出寒证；而阳盛阴虚型体质之人，感受风寒湿之邪，则会表现出热证。

①皮肤与表里：《素问·皮部论》曰：“是故百病之始生也，必先于皮毛；邪中之则腠理开，开则入客于络脉；留而不去，传入于经；留而不去，传入腑，廩于肠胃。邪之始入于皮也，溯然起毫毛，开腠理；其入于络也，则络脉盛色变；其入客于经也，则感虚乃陷下。其留于筋骨之间，寒多则痠挛骨痛；热多则筋弛骨消，肉烁腠破，毛直而败。”“皮者，脉之部也，邪客于皮，则腠理开，开则邪入客于络脉；络脉满则注于经脉；经脉满则入舍于脏腑也。故皮者有分部，不与，而生大病也。”经文指出，邪气侵入皮肤毫毛，则毛孔开张，邪气就会进而侵入络脉，络脉之中邪气充满，就会传入经脉，经脉充满，就会传入相应的脏腑，这是说疾病发生在皮肤，络脉，就是表，而传入经脉，脏腑就是里；因此，当疾病在表浅之位时，就应该积极治疗，以防止





周易与人体生命方程式揭秘

其传入里，而发生大病。所以外感风寒所引发的表热证，应该是阴虚类体质者的症候群；而外感风寒所引发的表寒证，应该是阳虚阴盛型体质者的症候群。表热证依据六经辨证及三阳经而言，是三阳经感受寒邪；或太阳经感受寒邪所致。

②里热证：里热证是指阴虚型体质者，感受外邪侵入筋骨，血脉、脏腑而发生的一系列病理变化而发生的症候群；一般热象显著，并伴有其他严重症状。如大叶性肺炎就是肺脏感受风寒之邪而出现高热，寒战、胸疼、咳嗽，血痰等典型症状。风湿热就是心阴虚而感受风寒而引发的急性病变。

③里寒证：里寒证是指阳虚阴盛者感受外邪，而侵入筋骨，血脉脏腑发生的一系列病理变化而发生的症候群。如肾小球肾炎、虚寒型支气管哮喘，脾胃虚寒证，等等都属于里寒证。

④五脏寒热表里：《灵枢·五邪》曰：“邪在肺，则病皮肤痛，寒热，上气喘，汗出，咳动肩背。”“邪在肝，则两胁中痛，寒中，恶血在内，行善掣节时脚肿。”“邪在脾胃，则病肌肉痛，阳气有余，阴气不足，则热中善饥；阳气不足，阴气有余，则寒中肠鸣、腹痛；阴阳具有余，若俱不足，则有寒有热，皆调于三里。”“邪在肾，则病骨痛，阴痹。阴痹者，按之而不得，腹胀、腰痛，大便难，肩背颈项痛，时眩。”“邪在心，则病心痛，善喜，时眩仆。”这是对病邪在五脏时，所表现出来的症状。邪在肺，寒热，是说病邪在肺，则有寒有热的征象，有的会发热，为热象；有的不发热，为寒相；也就是人体体质寒热不同而表现出来的征象。邪在肝，则寒中，中就是指脾胃，脾胃为中土。这是说肝气虚弱时，脾胃虚寒，感受寒邪，就使脾胃更加虚寒。

邪在脾胃，分为阳盛和阴盛两个方面；阳盛者，是指肝脾阳盛阴虚；阴盛者是指肝脾阳虚，脾阳虚或脾肾阳虚。肝脾阳盛阴虚者，病热中善饥，这就是肝脾阴虚感受外邪所引发的糖尿病的





症状；阳虚阴盛者感受寒邪，则为脾胃虚寒而胃肠寒痛。

其次关于脾胃还有一个阴阳具有余和具不足的问题。阴阳具有余，应该是指阴阳两虚者感受外邪所引发的征象，则会出现寒热交加的征象。邪在肾，所出现的征象是肾阳不足，肾阳虚，脾肾阳虚感受外邪所引发的征象，阴痹，就是指骨病而言，骨在机体深部，为阴；骨痹以骨骼的疼痛和大便不通为主要表现。邪在心的征象，是心阳虚者感受外邪而引发的征象。这也是关于里证寒热之象的理论。

在表证中，还有半表半里而发热的征象，这是指少阳胆经感受外邪而出现的征象。其次就是关于阴阳两虚体质者，感受外邪的寒热状况；阴虚两虚者感受外邪，还应该以感受外邪的脏腑而言，感受外邪的脏腑若是阳虚之脏腑，则为寒证，若是阴虚之脏腑，则为热证；两脏俱感受外邪，则为寒热交加。时热时寒。正如《素问·至真要大论篇》帝曰：“火热复，恶寒发热，有如疟状，或一日发，或间数日发，其故何也？岐伯曰：“胜复之气，会遇之时，有多少也。阴气多而阳气少，则其发日远；阳气多而阴气少，则发日近。此胜复相薄，盛衰之皆。疟也同法。”这是对反复发热恶寒的原因的论述。反复发热恶寒是因为阴阳之气盛衰变化而引发的症候群。当机体阳气盛时，发热的次数就多；当阴气盛时发热的次数少，而恶寒的次数就多。这也是阴阳两虚型体质者感受外邪后，使机体阴阳之气的盛衰不断发生变化的结果，这也是阴阳两虚患者患病后，难治疗的原因。

当然机体内的正气和外邪的相互克抑以及机体感受外邪后，疾病的演变，还可以使寒热发生转化，寒极化热，热机化寒的寒热变化。

总之中医学关于证的类型很多，而且理论深刻精湛，由于水平有限，所论的深度也有限，但是将人体体质的阴阳属性与诸证





周易与人体生命方程式揭秘

的变化结合起来，这也是一个提示性开头，相信由于这个开头，会引起更多的学者加入证型与人体体质的阴阳属性的研究讨论这样就会使其得到融会贯通，而得到真正的有实际意义的关于证与人体体质的理论。

中医学关于证的理论，与人体体质确实有着密不可分的因果关系，期望更多的研究者，以新的研究成果，来破解诸证与人体体质阴阳属性的关系。



第五编

人体生命方程式与疾病的 病因病机



为了使所论述的问题符合真实性，在病因病机的研究中，应该列举患者出生的时间，但是为了防止患者自己对照而引起不必要的麻烦和为了为患者保密的关系，就只能列举患者出生时的天干地支，以使其对研究有利



周易与人体生命方程式揭秘

有用。其次，因为对很多疾病的统计，都是在门诊就诊时，因为其他疾病，在就诊时询问发病史而来，所以就没有确切的发病时间，但是疾病的发生确实与时运有密切关系，尤其如急性肝炎的发生确实与时运关系密切，所以就只能应用已知的不全的时间作用时运的参考值。有些慢性病，根本就没有发病时间，就只能以生命方程式所表现出来的阴阳五行相生相克的原理来研究。

其实疾病发生的病因病机，无论从时运与体质结合而论，还是从体质类型的特点而论，它都离不开阴阳的盛衰，离不开五行相生相克的变化原理。而且通过研究认为，疾病之所以发生，就是因为人体本身就存在着阴虚，阳虚，或者阴阳两虚的体质特点，这种阴虚、阳性的体质特点，就易招致天地阴阳五行之气的侵袭，而使机体阴阳之气的运行紊乱，而使疾病发生。

那么天地阴阳五行之气为什么容易侵入虚性的人体呢？这就是我们需要研究的问题，也就是病因病机所要研究的问题。

第一章 消化系统疾病生命方程式与病因病机

第一节 急性传染性肝炎生命方程式与病因病机

一、关于甲肝患者生命方程式的表现形式及发病情况

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

甲寅 丁卯 丁巳 戊申

② 患病情况

于 1992 年 9 月患急性黄疸型肝炎。发热，厌食。

③ 生命方程式见图 1：

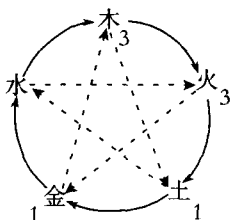


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丁巳 甲戌 庚午 乙酉

② 患病情况

1981 年 9 月患急性黄疸型肝炎，经住院治疗痊愈。

③ 生命方程式见图 2：

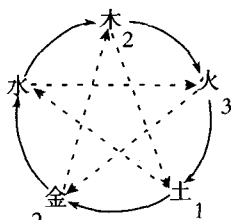


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

庚戌 辛巳 壬子 庚戌

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

庚戌 丁亥 丙午 庚寅



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况:

1974 年 7 月患急性黄疸型肝炎。经住院治疗痊愈。

③ 生命方程式见图 3:

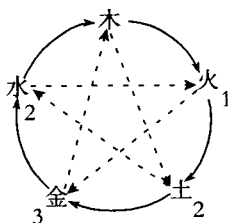


图 3

② 患病情况:

1974 年秋末患急性黄疸型肝炎，经住院治疗痊愈。

③ 生命方程式见图 4:

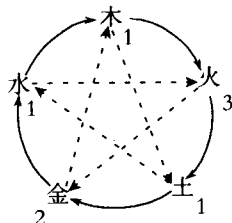


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

甲子 乙亥 辛亥 己丑

② 患病时间及诊断:

1993 年 8 月患急性黄疸型肝炎。

③ 生命方程式见图 5:

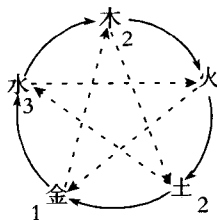


图 5

6. 图 6 患者 基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

甲辰 己巳 甲戌 辛未

② 患病时间及诊断:

1974 年 2 月患急性黄疸型肝炎。

③ 生命方程式见图 6:

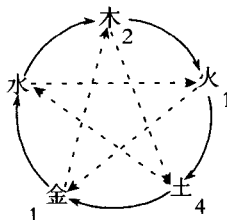


图 6

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时





庚辰 乙酉 庚申 辛巳

② 患病时间及诊断;

患慢性肝炎已经 20 余年
肤白, 体瘦, 头晕, 食
欲差。

③ 生命方程式见图 7:

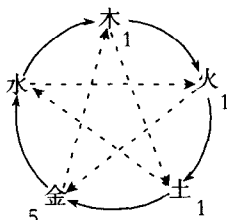


图 7

壬子 戊申 庚戌 丁亥

② 患病时间及诊断:

1974 年 9 月患急性黄疸型
肝炎, 经住院治疗半年,
仍未完全恢复。

③ 生命方程式见图 8;

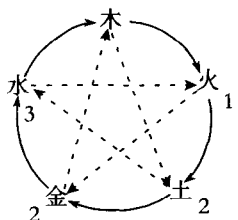


图 8

二、关于甲肝病因病机的分析

1. 甲肝患者生命方程式的特点 以上列举了不同年龄患者生命方程式的表现形式; 对甲肝患者生命方程式的表现形式, 从时运与体质观点分析: 其一, 从图 1、图 2 生命方程式分析, 肝木旺盛, 心火旺盛, 属于肝心阴虚型体质。其肝炎发生的原理是五行相克, 由于时运的变化, 使肺金变为亢盛, 而克抑肝木, 使肝木之气被肺气阻滞, 肝气郁结于肝内, 发生肝脏功能紊乱而发生肝炎。

其二, 从图 6, 图 8 生命方程式分析, 因为肝气受时运之助而亢盛, 亢盛的肝气散发不及而郁结, 致使肝脏生理功能紊乱而发生肝炎。

① 图 1 生命方程式肝木之数为 3, 肺金之数为 1; 心火之数为 3, 脾土为 1, 肾水为 0; 此为肝心阴虚型体质。该患者是 1992 年 9 月患病, 1992 年为壬申年, 9 月为庚戌月, 因为没有具体的发病日期, 申金和庚金相加, 而使患者肺金之数变为 3 数,





周易与人体生命方程式揭秘

再加上金秋之季的金气，3金克3木，肝木本旺，生理功能旺盛，由于肺金受时运之助而亢盛，旺金克抑旺木，阻滞了肝木之气的上升发散，使肝木之气阻滞而郁积于肝脏，发生功能紊乱而发生甲肝，其发病的特点是肝气郁结于肝脏之内。

② 图2肝木之数为2，肺金之数为2，心火之数为3，脾土为1，肾水为0，此为心肝肺阴虚型体质。该患者是1981年9月患病。1981年为辛酉年，9月为戊戌月。年之辛酉2金与方程式之2金相加，变为4金，4金克2木，肺金之气阻滞肝气的上升发散，使肝气郁阻于肝脏，使肝脏生理功能紊乱，而发生肝炎。

③ 图3生命方程式中肝木之数为0，肺金之数为3，肾水之数为2，脾土之数为2，心火为1，此谓肺肾阴虚兼肝脾阳虚型体质。肺阴虚，相对的肝木就为肝阳虚衰而肝生理功能低下。肝木之气本身就处于衰弱之势，而图3又是1974年7月发病，1974年为甲寅年，7月壬申月，与生命方程式相加，肺金之数为4；肝木之气为2，肝木得年干支之助而转强，但肝木之气与肺金之气相比较，仍然处在弱势，肝气被亢盛的肺气克抑阻滞，使肝气郁阻于肝脏内，肝脏生理功能紊乱而发生肝炎。

④ 图4生命方程式肝木之数为1，肺金之数为2，心火之数为3，肾水、脾土各为1，此谓心肺阴虚型体质。肝木之气原本衰弱，而患者又是1974年10月患病，此人患病时还不到4岁，患病前几天因为打破热水瓶胆后又受到严重体罚，第三天就发生严重黄疸，但不发热。医院化验除黄疸指数升高外，其余均在正常范围。此患者患病时肝气旺盛，又受惊吓，肝气逆乱，胆道被旺盛的肝气充满而使胆汁逆流于血，而发生黄疸。

⑤ 图5生命方程式肝木之数为2，肺金之数为1，肾水之数为3，心火为0，脾土为2，此人为肾肝阴虚型体质。该患者原本肝气旺盛，肺金无力克抑肝木；该患者1993年8月患病，



周易与人体生命方程式揭秘

1993年为癸酉年，8月为辛酉月。患病时运天干地支与生命方程式相加，肝木之数未改变；而肺金之数变为4，4金克抑2木，肝气被亢盛的肺金之气阻滞，使肝气郁阻于肝脏内，不得升散，发生肝脏生理功能紊乱而患肝炎病。

⑥ 图6生命方程式肝木之数为2，肺金之数为1，脾土之数为4，心火之数为1，肾水为0；此人为肝脾阳虚型体质。此人患病时间为1974年2月，1974年为甲寅年，2月为丁卯月，与生命方程式相加，肝木之数变为5，肝木自旺，肺气衰，不能克抑肝木，肝功能亢盛，肝气亢盛，肝气升散不及，肝气郁结于肝脏内，发生肝脏功能紊乱而发病；此人肝炎发生后成为慢性肝炎，又患慢性浅表性胃炎，来诊时每日大便3~5次。说明此患者肝功能亢盛之症状并未得到缓解，脾土本旺，但仍被旺木克泄，而腹泻。

⑦ 图7肝木之数为0，肺金之数为5，心火、脾土、肾水各为1，此为肺阴虚型体质；该患者由于患病时间长，未能记住时日，不能从时运方面分析，但是该患者肺金本旺，衰木被旺肺金克抑，使肝气严重长期阻滞郁阻而发生肝炎；因为肝气虚弱，所以长期消化不良，人瘦弱，但精神尚好，精力旺盛。

⑧ 图8生命方程式肝木之数为0，肺金之数为2，肾水之数为3，脾土之数为2，心火之数为1，此谓肝脾阳虚兼肾阴虚型体质。此人患病时间为1974年9月。1974年为甲寅年，9月为甲戌月，与生命方程式相加，肝木之数为4，肺金之数未变，肝木旺盛，肝气亢盛，肝气升散不及以及肺气阻滞肝气，而郁结于肝脏内，使肝脏生理功能紊乱，而发生肝炎病。

2. 一般病因病机分析 通过对以上八个生命方程式的分析，八个生命方程式中，可以看出无论生命方程式中，所表现的是肝气旺盛还是肝气衰弱，而急性肝炎发生的主要原因，就是肝气郁





周易与人体生命方程式揭秘

结于肝脏之中，或者不得散发，或者散发不及，而发生肝炎。

① 不得散发的原因在于肝气被亢盛的肺气阻滞，不能上升，不得发散；使肝气郁结于肝脏之中。引起肝脏功能紊乱，而发病；如图 1，图 2，图 3、图 4、图 5、图 7 均属于此种类型。

② 散发不及的原因：是因为肝脏生理功能在时运的作用下变得亢盛，生成的肝气亢盛，也就是过多，而不能很快和充分发散，而使肝气郁结于肝脏之中，使肝脏功能紊乱而发病。如图 6，图 8 就属于此种类型。

③ 从急性肝炎发生的病理变化分析：就可以理解肺金克抑肝木，唯一能够解释通的原理，就是肺气旺盛时，宗气盛，宗气充满膈中胸腔，而阻碍了肝气的升发扩散。而从图 1 分析，3 金克 3 木，就如打仗一样，力量均等，但从疾病而言，肺金还是旺于肝木，也就是季节对肺金有利，肺金盛，肝木衰；就如秋天一样，随着秋气的发展，草木逐渐凋谢的道理是一样的。

④ 从急性肝炎的病理变化而言：最为重要的病理变化为；肝细胞有不同程度的变性。约 30%~70% 的肝细胞呈气球样变化，这是最为突出和常见的病理变化，肝细胞高度肿胀，比正常肝细胞大 3 倍以上；细胞泡浆内颗粒大多消失，细胞发亮透明。有 30% 左右的肝细胞缩小变性；肝细胞常成群的或零星地坏死，肝细胞索排列紊乱。这是最主要的病理变化。在病理变化中，那些呈现出气球样变化而透明发亮的肝细胞，不正是肝气郁阻于肝脏之内，而充盈于肝细胞的具体表现吗？从肝细胞的这种病理变化，充分证明了肝气郁滞而使肝脏致病的重要意义。而且从肝细胞的这种特殊的充气变化，就可以解释肺金克抑肝木而发生肝病，以及肝气亢盛而发生肝炎的原理了；旺盛的肺气阻遏肝气的上升散发，肝气被遏制在肝内，不得散发以及肝气亢盛，散发不及而郁积在肝脏内；而使肝细胞充盈破坏。肝功能降低，肝细胞



由于过分充盈胀大，细胞膜变薄，通透性增高，肝细胞内原本存在的转氨酶大量释放进入血液；转氨酶升高，肝细胞胀大，正常的胆汁输出系统破坏，胆道阻塞以及肝细胞严重破坏，肝细胞合成结合胆红素的功能降低，而引起血液中胆红素水平升高，这应该就是肝炎发生的基本因素。

3. 具体病因病机分析

① 急性肝炎发生的基本因素 急性黄疸型肝炎之所以发生某些患者身上，是因为这些患者本身就存在着肝阴虚或肝阳虚的体质特点，因为这些虚性体质本身的易罹性；易罹性，实际就是阴阳不平衡，而遭遇到时运变化时，不平衡的阴阳之气，就会受时运阴阳五行之气的侵袭而与机体阴阳五行之气相加相合，使机体不平衡的阴阳五行之气中的金气加强而亢盛，克抑肝木之气使肝气郁结于脏内；或者由于时运的变化，使肝木之气加强，肝气升发不及，而郁结于肝脏之中；肝气郁结于肝细胞内，使肝细胞变性坏死，使肝脏生理功能发生紊乱，使机体的抵抗力降低，易感性增强，这是急性肝炎发生的基本因素。

② 肝炎发生的病理变化过程 肺金与肝木的生理功能均可形成阴虚阳盛之证，而且肺为主气之器官，肝木为产生阳气旺盛之器官，二气相抗，内热盛，热盛阴虚则阴液消，血流缓慢，血液黏稠度增高，致气滞血瘀；温度高、血流慢、血液黏稠度高，由于肝细胞的病理变化肝细胞清除毒素与病毒的功能降低，而形成了有利于病毒生存繁殖的内环境，使侵入的病毒大量附着在肝细胞，进而繁殖，病毒及其代谢产物聚集，更加重了肝细胞的破坏，坏死、变性和肝脏功能的紊乱；其实应该说，时运的变化有一个不易感知的自然过程，当机体不平衡的阴阳之气，在时运的作用下发生了变化，使机体的阴阳不平衡状态真正显现，当阴阳之气紊乱时，就为肝炎病毒创造了生存繁殖的有利环境，当此时





周易与人体生命方程式揭秘

接触到肝炎病毒时，才会发病。这就是充分病因（人体体质所形成的内环境）和必须病因（肝炎病毒）的关系。当充分病因存在时，没有接触道必须病因，就不会发病。当接触到必须病因，而不具备充分病因时，也不会发病。

急性疾病之所以其发病急速，症状明显、病情严重就是因为机体存在着阴阳平衡的紊乱，机体生理代谢的紊乱而不易感知的先决条件，因为阴阳之气紊乱已经存在，这种条件下，感染的病毒，细菌侵害才会有生存繁殖的条件，而迅速大量生长繁殖，其侵入者本身，以及其代谢毒素等一系列共同因素的作用而使急性肝炎发生。

三、传统医学关于肝炎的病因病机

传统医学认为肝炎发生的主要原因是血瘀、血瘀导致肝络淤塞，肝气失泄泻，致使肝气发生气滞血瘀，甚至肝阴亏损，致气血两虚，以及肝胆湿热所致。

四、现代医学科学关于肝炎的病因病理

现代医学科学认为传染性肝炎是属于消化道传染性疾病。它是通过饮食感染肝炎病毒而引起的肝脏炎症变化。

1. 现代医学科学对肝炎血瘀证的研究 现代医学科学对肝炎血瘀证研究，证明了肝炎血瘀症候群的存在；常有舌质暗或瘀斑、瘀点、痛有定处，皮肤黏膜瘀点，脉络异常等等变化；血液流变学表现为全身血黏稠度为高切黏度，血沉方程 K 值增高，肝血流图检测，轻重度肝炎肝内血流障碍；肝内血瘀越严重，肝功能障碍越严重；肝细胞合成血浆蛋白的功能下降，同时血瘀也引起机体体液免疫功能增强等一系列生物化学的变化。

2. 对肝炎黄疸和转氨酶升高因素的研究 急性黄疸型肝炎时，肝细胞受损，其摄取、结合和排泄胆红素的能力发生阻碍，以致有相当量的胆红素滞留于血中；同时因肝细胞损害和肝小叶

结构发生破坏，致结合胆红素不能正常地排入胆小管，从而反流于肝淋巴液及血液中而发生黄疸。

血清转氨酶升高的原因。正常生理状态下，各种转氨酶以肝脏细胞和心脏细胞内的活性最高。当炎症使肝细胞受损，细胞膜的通透性增高，而使大量转氨酶释放入血液，如谷丙转氨酶和谷草转氨酶升高。急性肝炎患者血清谷丙转氨酶活性升高；心肌梗塞时，血清谷草转氨酶活性升高。

总之，通过现代医学科学对急性肝炎病理变化的研究以及通过对急性肝炎患者生命方程式与时运模式推理，可以认为，人体体质的阴阳属性，是人体内阴阳不平衡的潜在因素，这种潜在因素与时运相合而发生了肝气郁结于肝内的生理变化，使肝脏生理功能发生紊乱，而形成了肝炎病毒存在附着生存的内环境；此时当机体感受到肝炎病毒时，肝炎病毒就很容易在这种适宜的内环境中迅速大量生存生长繁殖，肝炎病毒本身及其所产生的毒素，造成对肝细胞严重迅速的损害，而使急性肝炎发生。

第二节 传染性乙型肝炎生命方程式与病因病机

一、乙型肝炎患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况： 2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丁酉 辛亥 戊辰 壬戌

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丁巳 辛亥 甲戌 戊辰

② 患病时间及诊断：

患乙型肝炎，高血脂多年，时间不详，稍胖。

② 患病时间及诊断：

1992 年春天患乙型肝炎，休学治疗。

③ 生命方程式见图 1：

③ 生命方程式见图 2：



周易与人体生命方程式揭秘

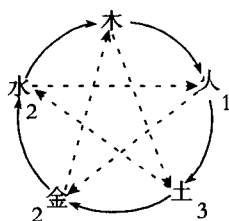


图 1

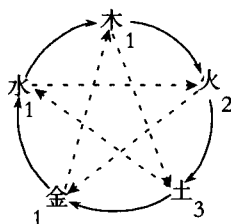


图 2

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

戊申 庚申 戊戌 戊午

② 患病情况:

1993 年 9 月发现全身黄染。

住院确诊为乙肝。

③ 生命方程式见图 3:

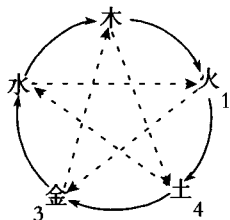


图 3

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

戊子 甲寅 乙丑 丙子

② 患病情况:

1994 年 8 月患乙肝，并发

多发性肝囊肿。

③ 生命方程式见图 4:

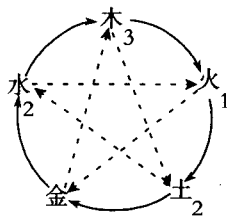


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

癸丑 癸亥 戊戌 乙卯

② 患病状况:

1995 年 11 月患乙肝。

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

甲辰 戊辰 丙午 己丑

② 患病状况:

1989 年患乙肝。



周易与人体生命方程式揭秘

③ 生命方程式见图 5:

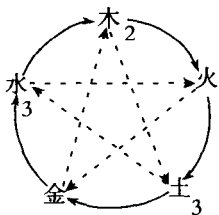


图 5

③ 生命方程式见图 6:

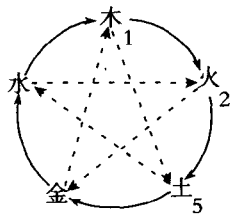


图 6

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

庚辰 庚辰 辛巳 己卯

② 患病情况:

患乙肝, 风湿性关节炎多年。

③ 生命方程式见图 7:

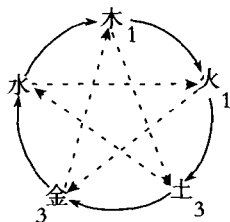


图 7

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

辛未 乙未 己丑 丁卯

② 患病情况:

1995 年患乙肝。其父母均为乙肝。

③ 生命方程式见图 8:

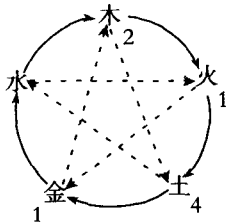


图 8

二、关于乙肝病因病机的分析

1. 乙肝患者生命方程式特点分析

① 图 1 生命方程式肝木之数为 0, 脾土之数为 3, 肺金之数为 2, 肾水之数为 2, 心火之数为 1; 此谓肝脾阳虚兼脾肾阳虚型体质。患病时间不详, 患有乙肝, 高血脂, 高血压。肝阳虚, 而又被肺金克抑, 肝阳虚之征象就更显著, 肝阳虚, 肝脏生理功



周易与人体生命方程式揭秘

能不及，肝脏的生理代谢不及，而脾土旺，以及某些状况下存在的使肝肺肾功能旺盛的运气变化，而形成了内热与脾之湿气相合，而形成的机体湿热的内环境，就为乙肝病毒生存繁殖创造了生存条件。

② 图2生命方程式肝木之数为1，脾土之数为3，心火之数为2，肺金、肾水之数各为1；此谓肝脾阳虚形体质；同时因为该患者又有心火旺的特点；此患者患病的时间为1992年春季，1992年为壬申年，春季的三个月中，分别为壬寅，癸卯和甲辰。每一月都有肝木之气的存在，就以3月之甲辰而论，则使患者肝木之数变为2，肺金之数变为2，脾土之数变为4，土旺湿气旺，肝木虽然不能克泄旺土，但是肝气自旺而又受到肺气的阻滞，肝气郁阻内热，而形成了机体湿热内盛阴阳失衡的内环境，而为机体感染乙肝病毒，创造了生存条件，使乙型肝炎发生。

③ 图3生命方程式肝木之数为0，脾土之数为4，肺金之数为3；心火之数为1，肾水为0；此为脾肾阳虚，肝脾阳虚形体质。其患病时间为1993年9月；1993年为癸酉年，9月为壬戌月；与时运相加相合，肝木之数仍为0，而肺金之数为4，脾土之数为5，肾水之数为2；肝气受旺金之气的阻滞，而郁阻于肝内，又因脾土旺盛，湿气旺盛；就形成了机体湿热内郁的内环境，而为乙肝病毒的生存繁殖创造了有利条件。

④ 图4生命方程式肝木之数为3，脾土之数为2，心火之数为1，肺金之数为0，肾水之数为2；此谓肝肾阴虚型体质。肝肾生理功能旺盛；此人患病时间为1994年8月；1994年为甲戌年，8月为癸酉月；与时运相加相合，肝木之数为4，脾土之数为3，肺金为1，肾水为3，此人平时面色晦暗发青，又因为工作关系，饮食不规律，发病后其面色为暗黄，住院诊断为重症乙肝，且并发多发性肝囊肿。此为肝气亢盛，散发不及而郁结，又



因为脾土旺，湿气旺盛，而形成了严重肝热与湿土之气内郁的内环境，湿热而为乙肝病毒的生存繁殖创造了条件。

⑤ 图 5 生命方程式肝木之数为 2，脾土之数为 3，肾水之数为 3，其余两脏均为 0；此谓阴阳两虚型体质；1995 年 11 月患乙肝。1995 年为乙亥年，11 月为戊子月；与时运相加相合，则肝木之数为 3，脾土之数为 4，肾水为 5；肝肾功能旺盛，肝气旺盛，肾气亢盛，肾脏之经络通于肝，肝气受肾气之助而亢盛至极，肝气升散不及，内热盛，肝气郁结于肝中，又因为脾土旺，湿气盛，湿热内聚是乙肝病毒适宜的生存环境。

⑥ 图 6 生命方程式肝木之数为 1，脾土之数为 5，心火之数为 2，其余两脏均为 0；此为肝脾、脾肾阳虚型体质。患病时间为 1989 年，1989 年为己巳年，与时运相合，脾土之数为 6，心火之数为 3，心火旺，心火热；当然该患者还应该有具体的患病日期可能加强了肝气的功能，而与旺盛的心火相合，形成肝气郁结及内热的过程，但因为没有具体的发病时日，这一点就不能充分体现；内热与脾土之湿相合，湿热内聚，是乙肝病毒适宜的生存环境。

⑦ 图 7 生命方程式肝木之数为 1，脾土之数为 3，肺金之数为 3，心火之数为 1，肾水为 0。此患者属于脾肾阳虚型体质。此人为一位老年女性，其人体胖，患两膝风湿性关节炎；无患病时间。但肝阳虚，脾土旺是其体质特点。其心火与肺金已经构成了内热的生理特点，脾湿与内热相合而形成了湿热的内环境。

⑧ 图 8 生命方程式是一位男性少年，其父母均为乙肝。肝木之数为 2，脾土之数为 4，心火为 1，肺金为 1，肾水为 0；此谓脾肾阳虚形体质。1995 年春天患乙肝。1995 年为乙亥年，以 2 月为患病时间，2 月为己卯月。二者相合，肝木为 4，脾土为 5，肾水为 1；肝气旺盛，肝气又受肾水之助而亢盛，肝气升发不及





周易与人体生命方程式揭秘

而郁结于肝中，肝气，心火之气构成了内热的特点，又因湿土旺盛，湿气内热内聚就是乙肝病毒适宜的生存环境。

2. 一般病因分析：从对以上 8 个生命方程式的分析情况而言，存在着三种情况；其一是肝木旺盛，而肺金虚弱；其二就是肝木衰弱而肺金旺盛。其三就是这两者的共同点就是脾土旺盛。脾土旺则聚湿；这也是与甲肝不同之处；甲肝的图 6，虽然脾土之数为 4，但与时运相合，肝木之数变为 5，仍然是肝木旺，脾土虚。所以甲肝是以阴虚阳盛为体质特点。其主要是以肝阴虚，或肺阴虚而克抑肝木；甲肝发生的主要特点是肝气被肺气阻滞而郁阻于肝或者肝气亢盛，散发不及而郁结于肝脏的，使肝脏阴阳之气紊乱，肝脏生理功能紊乱，而降低了机体的抵抗力，易感性增强，而使感染的甲肝病毒易于生长生存繁殖而发生肝炎。

乙肝则是以阳虚阴盛或者肝阴虚为体质特点。但是无论是肝脾阳虚，还是肝脾阴虚，同样存在着肝气被肺气阻滞而郁阻于肝脏，以及肝气亢盛，肝气散发不及而郁结致使内热明显的特点；这也是乙肝发生的第一因素；第二因素就是脾土旺盛，湿气旺盛；湿气旺盛，就是乙肝发生的第二因素；内热与内湿相合，构成了乙肝病毒生成的条件，内环境，使机体抵抗力降低，一方面易感性增强，另一方面乙肝病毒得以在适宜的内环境中生存，而使乙型肝炎发生。

3. 现代中医学关于乙肝的病因病机 中医学认为乙肝属于“湿热”、“黄疸”、“胁痛”的范畴。系多种原因导致正气虚弱，湿热疫毒乘虚侵入所致。很多研究认为：“乙肝发生的主要因素在于机体正气不足，脾肾先虚，使病毒得以乘虚而入之后，病毒犯肝，造成肝气郁而不疏泄，日久气郁生火，气郁湿聚，火与湿交结，以致病毒郁结于肝。”“乙肝病毒侵入机体，因机体正气不足，湿热疫毒内伏日久，迁延不愈，导致肝血不足，肾精得不





到肝血化生，出现肝肾两虚，甚至气阴两虚。湿热伤肝，肝气郁结，脾失健运，易致瘀血阻络，加重病情。

乙肝一般分为湿热中阻，肝郁脾虚，肝肾两虚，瘀血阻络，脾肾阳虚五型。

4. 现代医学对乙肝病因病机的研究 现代医学研究认为：“慢性乙型肝炎主要是乙肝病毒(HBV)在肝细胞复制，其抗原在肝细胞表达，引起宿主免疫应答和细胞及一些淋巴因子的作用导致肝、脾、肾脏病变为主的病理综合征。

研究认为乙肝病毒在机体内演化发展的不同阶段就是乙肝症状表现不同的征象。

①当机体免疫功能正常时，因为感染乙肝病毒量少，被机体中和清除，仅部分肝细胞受损，表现为急性黄疸型肝炎或无黄疸型肝炎，愈后较佳。

②乙肝病毒在肝细胞内存在，复制。因机体免疫功能缺损或耐受，不引起免疫反应，肝细胞损害较轻，表现为病毒携带者，常常无症状或仅有乏力，疲倦等症状。

③乙肝病毒侵入机体，因免疫功能低下仅部分被清除，肝细胞不断受损，导致慢性迁延型肝炎。

④乙肝病毒进入肝细胞，因为机体的免疫识别功能或自身稳定功能发生紊乱，则产生自家免疫或较强的免疫反应，使肝细胞的其他结构受到严重而持久的损害，形成慢性活动型肝炎。

⑤因为免疫反应过强，乙肝病毒刺激机体短时间产生大量抗原抗体复合物，使肝细胞大量坏死，导致重型肝炎。（以上关于乙肝的中西医理论，来源于1996年《实用中西医结合杂志》，第6期，山东省某医院尹桂兰学者的研究文章、陕西省蔡家坡某医院李歧，李琦芳学者的研究文章）。

总之现代医学研究认为，慢性乙型肝炎是嗜肝病毒经血传入





周易与人体生命方程式揭秘

人体，引起的免疫紊乱性疾病。主要表现为 T 细胞功能低下，自身抗原形成，免疫复合物出现，异常抗体的产生等。既有免疫过亢的一面，又有免疫缺陷的一面；而在不同的患者，免疫状态各有特点。

结合中医学和中西医研究理论及人体体质理论分析，乙型肝炎发生发展的整个变化过程，均与机体的免疫反应密切相关。而脾肾在机体的免疫系统中有重要的功能。从人体体质研究乙肝的病因病机，脾肾阳虚是乙肝患者的主要体质特征。湿热是乙肝病毒生长繁殖的内环境。

《中西医结合杂志》84 年 6 期祁公任、陈涛二位学者的文章《中医与免疫学研究》一文中，通过对免疫的研究认为：“代表机体正气的主要物质如气、血、精、津液等的生成和输布全在于脏腑正常功能活动及它们之间的平衡协调。鉴于精来源于先天，藏于肾，又得后天水谷之精不断充养；气为肺所主，气血又来源于脾的生化。所以，脾肺肾三脏与免疫功能关系尤为密切。”并且认为“肾乃‘先天之本’，主骨生髓，为元气之根。免疫学认为；参与免疫反应的主要免疫活细胞是 T 淋巴细胞和 B 淋巴细胞。这两类细胞均来源于骨髓中的多能干细胞，所以免疫细胞的生成与中医肾有密切关系。”

《中西医结合杂志》1992 年 2 期，天津丁洁等学者研究认为：“脾虚患者细胞免疫功能下降，免疫调节机制紊乱，免疫抑制占优势。”以上学者的理论可以说是对脾肾肺与免疫功能关系的论述。脾肾在免疫系统有着重要的作用。参与机体免疫的淋巴细胞主要有两类；其一就是 T 淋巴细胞，其生理功能是参与细胞免疫；其二就是 B 淋巴细胞，其功能是参与体液免疫，也就是抗体免疫。成年时期这两类免疫细胞起源于骨髓，在骨髓内通过细胞分化而形成淋巴干细胞（即原始的淋巴细胞）。淋巴干

细胞经过繁殖分化，又形成两类具有种子作用的淋巴细胞，而转移到机体全身各处的外周淋巴组织，包括淋巴结和脾脏以及肠管壁的一些淋巴组织，继续繁殖分化成为 T 淋巴细胞和 B 淋巴细胞。这些外周组织就逐渐成为淋巴细胞的主要生成和生存器官。

这两类淋巴细胞参与机体的免疫反应。但二者的免疫过程和方式却不同。B 淋巴细胞的免疫过程是产生抗体，抗体被释放入血液后，主要存在于 γ -球蛋白内，抗体与抗原结合，而使抗原失去对抗体的危害作用。

T 淋巴细胞随着血液或淋巴液流动达到抗原所在的器官，通过细胞与抗原直接接触，在抗原的刺激下，分泌出免疫活性物质，而发挥免疫作用。

生理学对人体各种免疫性疾病的研究证实：“机体的免疫紊乱存在着以下三种不同状况：其一，有一类患者，其细胞免疫能力还存在，但是血清中缺乏 γ -球蛋白，抗体免疫能力遭到抑制，这可能与 B 细胞缺乏或减少有关。

其二，另一类患者仍能产生抗体，但细胞免疫能力遭到抑制，这可能与 T 细胞缺乏或减少有关。

其三，还有一类患者，两者免疫能力都欠缺，可能与 B、T 两类细胞都缺少有关。总之这两类淋巴细胞生活在机体各处的淋巴结和脾脏内，B 细胞一般生存 3~4 天，而 T 细胞则能生存 100 天以上。一般认为这两类淋巴细胞都在其生存部位被吞噬细胞吞噬而死亡。”

通过现代生理学对 B 细胞和 T 细胞生理功能以及机体免疫功能紊乱现象的论述，结合乙型肝炎患者的体质特征，可以认为机体 B 细胞或 T 缺乏或减少的原理有二：其一，因为 B 细胞生存时间短，当脾肾阳虚时，一方面由于肾脏的生理功能不及，肾主骨髓的功能不及，骨髓生成淋巴干细胞和淋巴干细胞的繁殖





周易与人体生命方程式揭秘

分化功能不及，而生成具有种子功能的 B 细胞和 T 细胞量不足；另一方面由于脾阳虚，脾脏的生理功能不及，脾脏生成 B 淋巴细胞和 T 淋巴细胞的功能不足，而致其 B 淋巴细胞和 T 淋巴细胞减少或缺乏；脾肾阳虚是使 B 淋巴细胞和 T 淋巴细胞生成不足而减少的根源。

其二，当肝脾阳虚时，一方面由于肝细胞生成 γ -球蛋白的功能低下，使 B 细胞生成的抗体不能存在于球蛋白中，使抗体生成无法正常生存，而被淋巴组织过早破坏，使抗体免疫能力受到抑制；另一方面脾阳虚时，脾脏的生理功能缓慢，血流减缓，使在脾脏生存的淋巴细胞，遭受脾脏的破坏而死亡；使 B 淋巴细胞减少或缺乏。

其三，肝阴虚时，肝脏生成球蛋白的功能正常，但是由于同时存在着肺阳虚，肺脏组织与 B 淋巴细胞和 T 淋巴细胞的免疫功能有怎样的关系，还有待进一步研究认识。

总之，乙肝的发生；其病因病机是复杂的；首先是因为这些患者存在着肝脾阳虚，脾肾阳虚或肝阴虚以及阴阳两虚的体质特点。脾阳虚，脾肾阳虚在时运的作用下，使机体的生理功能和代谢发生紊乱，阴阳之气失去平衡；使机体水湿内聚；使机体肝气郁阻或郁结，形成内热，内热与内湿使机体湿热内困，机体抵抗力低下，易感性增强；湿热的内环境可能是乙肝病毒生存的最佳环境；此时若是感染乙肝病毒，就会使乙肝病毒在肝脏繁殖生存，继而使肝细胞发生各种病理变化，而使乙型肝炎发生。

因为乙肝患者存在着脾肾阳虚、阴阳两虚的体质特征，就意味着机体存在着潜在的免疫机能低下的因素；当这些潜在的免疫功能低下的个体，在时运的作用下，不断的调节修复阴阳失调和免疫功能的同时，也存在着机体肝脾肾的不断损伤与修复过程；当机体处于阴阳失调和免疫功能还未修复状态期间，是机体抵抗



力最低下的时期；此时感染乙肝病毒，则因为机体的免疫功能低下而使乙肝病毒侵入，繁殖；乙肝病毒的侵入，大量繁殖加重了机体免疫功能的紊乱，而行成了乙肝复杂的病理变化和病因。

乙肝和肾病一样，同样存在着脾肾阳虚的体质特点，同样存在着免疫功能紊乱和低下的特点。所以，脾肾阳虚与机体的免疫功能有着重要的关系，当然，其中精细的原理，还有待进一步研究考证。

第三节 胃肠炎症和胃肠溃疡的病因病机

一、胃炎和胃溃疡患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊寅 丁巳 乙巳 乙酉

② 患病情况：

患剥脱性舌炎，反复发作。慢性浅表性胃炎，常流鼻血。

③ 生命方程式见图 1：

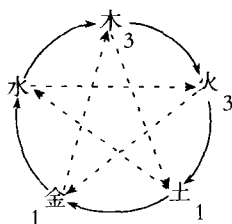


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲寅 庚午 甲寅 壬申

② 患病情况：

患急性胃溃疡大出血。住院治疗。

③ 生命方程式见图 2：

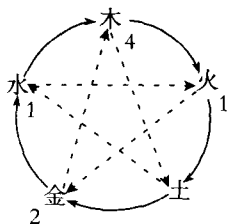


图 2



周易与人体生命方程式揭秘

3. 图3患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

辛亥 丁酉 乙亥 丁卯

② 患病情况:

患胃溃疡多年, 吐酸。
胃痛, 常年服药。

③ 生命方程式见图3:

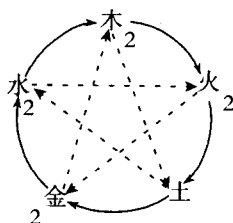


图3

5. 图5患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

辛卯 甲午 壬寅 甲辰

② 患病情况:

胃痛, 皮肤干燥, 每日
早晨胃痛, 面色黧黑,
钡餐确诊为慢性浅表
性胃炎。

③ 生命方程式见图5:

4. 图4患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

甲子 庚午 辛卯 庚寅

② 患病情况:

常吐酸水, 胃部灼热, 双
手脱皮, 胃镜确诊为慢性
浅表性胃炎。

③ 生命方程式见图4:

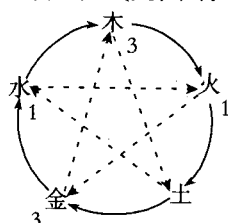


图4

6. 图6患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

甲寅 癸酉 丁卯 庚戌

② 患病情况:

急性胃出血入院, 经治
疗后, 胃镜确诊为胃溃疡
和十二指肠炎。

③ 生命方程式见图6:



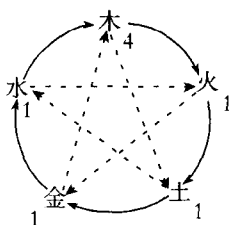


图 5

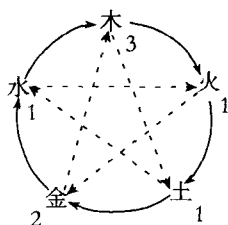


图 6

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己卯 丁卯 乙卯 乙酉

② 患病情况:

常胃痛不适, 胃镜确诊
为浅表性胃炎。

③ 生命方程式见图 7:

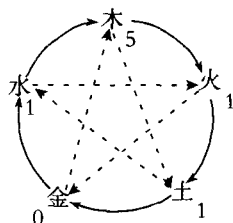


图 7

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛亥 乙未 甲寅 庚午

② 患病情况:

常吐酸水, 胃部不适, 疼
痛, 胃镜确诊为浅表性胃炎。

③ 生命方程式见图 8:

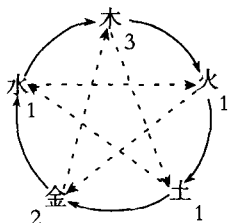


图 8

二、关于对胃炎和胃溃疡生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式中, 肝木之数为 3, 心火之数 3, 脾土为 1, 肺金为 1, 肾水为 0; 此患者为肝心阳盛阴虚型体质; 其实就整体的体质状况而言, 是一个阴虚阳盛的体质类型。患者患有剥脱性舌炎, 还经常流鼻血, 说明患者心火旺, 因为心开窍于舌, 流鼻血, 因为心肺阴虚火旺, 鼻黏膜干燥, 易破损而出血。浅表性胃炎, 经常胃酸, 有烧灼感, 作胃镜确诊为浅表性胃炎。胃炎



周易与人体生命方程式揭秘

的发生与机体肝脾阴虚，肝脏生理功能旺盛及心肺之气对肝气的阻滞，而使肝气对脾胃的疏泄作用强盛密切相关。

2. 图2生命方程式中，肝木之数为4，脾土为0，肺金为2，肾水和心火各为1数。此患者为肝脾、肺阴虚型体质。总体而言，就是一个阴虚阳盛型体质。患者就诊时才26岁，可已经患胃溃疡多年。合并急性胃出血。此患者还有一特点，就是肺气旺盛，肺阴虚。肺金克抑肝木的原理从这些溃疡病的生命方程式中就可以看到；肺气克抑肝木的原理，就是当肺气旺盛时，能够阻抑肝气向肺脏，向胸部上升，扩散，旺盛的肝气只能向下实施泄泻的功能。脾土虚，肝脏的泄泻功能就毫无阻碍的实施。

3. 图3生命方程式中，除脾土之数为0外，其余三脏均各为2数。这也是一个典型的阴虚型体质。此人也为一位年轻患者，但患胃溃疡已经多年。此患者仍然有肺金旺盛，心火旺盛的特点。心火肺金之气使宗气旺盛，而阻碍了肝气的上升发，又因为脾土虚，而使肝气对脾胃的疏泄作用毫无阻碍的实施。

4. 图4生命方程式中，肝木之数为3，肺金之数也为3，肾水和心火各为1，而脾土为0。此患者是肺肝阴虚型体质。肺金之数与肝木之数相等。肺金抑制了旺盛的肝气的升散，旺盛的肝气全部作用于脾胃肠，而使胃肠蠕动增快，消化频率增快；胃酸，肠液，胰液分泌增多，胃酸发生的自我消化作用，使胃炎发生。患者吐酸水，胃部烧灼感明显，两手脱皮，都是阴虚火旺皮肤干燥所致。从这位患者生命方程式的表现，足以说明肺金克抑肝木，肝木克泄脾土的相互关系。

5. 图5生命方程式肝木之数为4，其他四脏各为1数，这也是典型的肝脾阴虚型体质。患者面色黧黑，晦暗不明，就是肝气旺盛的特征。患者每日早晨胃痛，早晨就是寅卯之时，寅卯之时肝气更加亢盛，而作用于胃，胃酸分泌旺盛，刺激胃黏膜而痛，



继而发生浅表性胃炎。

6. 图6生命方程式中，肝木之数为3，脾土之数为1，肺金之数为2，肾水心火各为1数。这也是一个肝脾阴虚型体质。此患者也是一位年轻人，因为平时易饱食暴饮，一次饱食暴饮之后，上班时突然胃出血，而入院治疗。最后确诊为胃溃疡，伴十二指肠肠炎合并急性胃出血。因为年轻，又饮食不节，又有肝脾阴虚，肺阴虚的体质特点，溃疡病早已发生，只是未引起重视而导致急性胃出血发生。

7. 图7生命方程式肝木之数为5，肺金为0，其余四脏各为1数。此患者为肝脾阴虚型体质。此患者经常胃部不适，烧灼感明显，胃镜确诊为浅表性胃炎，浅表性胃炎，其实就是因为肝气旺盛，胃酸分泌旺盛，酸味刺激胃黏膜，胃黏膜发生溃烂，发炎，一般可能就是胃溃疡的早期表现；也是因为饮食环境因素，使这类体质的个体易发生胃炎。

8. 图8生命方程式，肝木之数为3，肺金为2，其余三脏均为1，此患者属于肝脾阴虚型体质。并伴有肺阴虚。该患者经常吐酸水，胃部不适，胃镜确诊为浅表性胃炎。而肝阴虚，肺阴虚是此患者的体质特点。

综上所述，胃溃疡和浅表性胃炎患者的体质特点，均为肝脾阴虚型体质，有的伴有心肺阴虚，有的伴有肺阴虚；而心主小肠，肺主大肠，心肺二者均与肠为表里；浅表性胃炎和胃溃疡的发生，与肝木之气旺盛，克泄脾土，与肺金之气旺盛，克抑肝木之气升散，而向下作用于脾土胃肠，而使胃炎和胃溃疡发生。其实在溃疡病的研究中，还发现，心火亢盛者，也可以发生胃溃疡，这可能与心气阻滞肝气，而使肝气对脾胃的疏泄功能增强所致。

三、十二指肠肠炎和溃疡生命方程式的几种表现形式





周易与人体生命方程式揭秘

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

甲申 丙寅 癸巳 癸亥

② 患病情况：

患十二指肠球部溃疡多年，同时患有高血压。

③ 生命方程式见图 1：

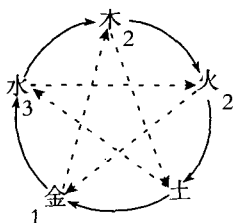


图 1

3. 图 3 患者的基本情况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

甲申 丁丑 甲申 丁卯

② 患病情况：

患十二指肠溃疡多年。并反复患口腔溃疡及长期耳鸣。

③ 生命方程式见图 3：

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬申 壬寅 丁酉 癸卯

② 患病情况：

患十二指肠球部溃疡多年，因注意饮食保健，未见并发症。

③ 生命方程式见图 2：

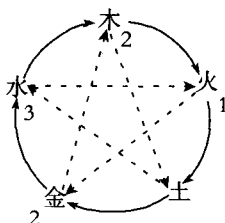


图 2

4. 图 4 患者的基本情况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

乙巳 乙酉 己巳 乙亥

② 患病情况：

患十二指肠球部溃疡，胃多发性溃疡，重度浅表性胃炎（幽门）。伴反应性增生，重度慢性浅表性贲门炎伴坏死。

③ 生命方程式见图 4：

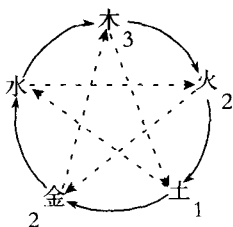


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丙申 丁酉 庚寅 甲申

② 患病情况:

经常胃痛, 胃镜及病理切片确诊为胃溃疡及十二指肠肠炎, 胃下垂, 结肠炎。

③ 生命方程式见图 5:

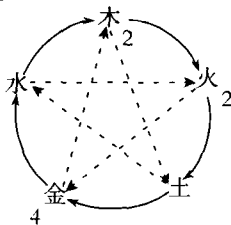


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬寅 丙午 乙酉 乙酉

② 患病情况:

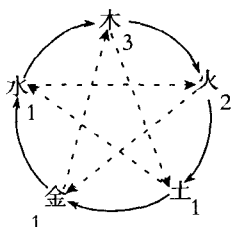


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
甲寅 庚午 辛未 乙未

② 患病情况:

经常胃痛, 吐酸水, 易腹泻、腹胀、钡餐确诊为十二指肠肠炎。

③ 生命方程式见图 6:

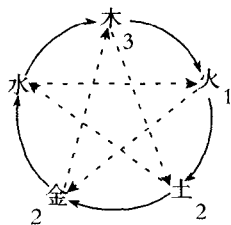


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
甲辰 丁卯 乙酉 甲申

② 患病情况:

周易与人体生命方程式揭秘

经常半夜胃痛，头晕，
面部发胀。钡餐确诊为十
二指肠炎。

③ 生命方程式见图 7：

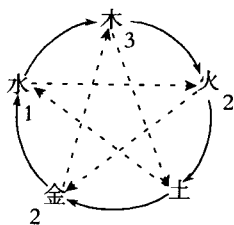


图 7

曾患十二指肠球部溃疡，
治愈。

③ 生命方程式见图 8：

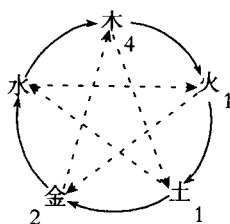


图 8

9. 图 9 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊申 甲寅 丙午 乙亥

② 患病情况：

患重度结肠炎，乙状结
肠糜烂充血、水肿、溃
疡，鲜血便每日 3~4 次，
血压 80/50mmHg，整
日卧床不能工作。

③ 生命方程式见图 9：

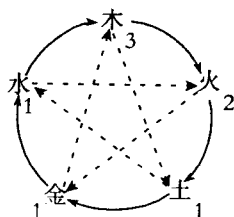


图 9

10. 图 10 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬申 甲辰 丙午 辛卯

② 患病情况：

患非特异性结肠炎多年。

③ 生命方程式见图 10：

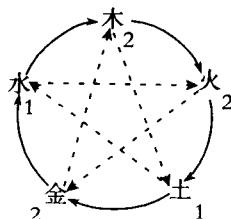


图 10



四、关于十二指肠炎和十二指肠溃疡生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式肝木之数为 2，脾土为 0，心火为 2，肺金为 1，肾水为 3；此为典型的肾、肝、心、肺阴虚型体质。肝阴虚就意味着肝脾阴虚。此患者为一老年男性；患病于青年时期，经常胃部不适，食欲好，但经常胃痛。曾住院治疗，诊断为十二指肠球部溃疡，后又患高血压。

2. 图 2 生命方程式，肝木之数为 2，脾土为 0，心火为 1，肺金为 2，肾水为 3；此为肾肝阴虚形体质，伴肺心阴虚；只要脾土不旺，就是阴虚形体质。此与图 1 比较，肺金比图 1 更旺，肺金克抑肝木，使肝木之气不得散发，肝木旺，脾土衰，肝木克泄脾土，这就是十二指肠溃疡发生的原理。这位患者心火旺，心火与十二指肠溃疡发生的原理还有待进一步研究。

3. 图 3 生命方程式肝木之数为 3，心火为 2，脾土为 1，肺金为 2，肾水为 0，此为肝脾阴虚，伴心肺阴虚型体质；此患者为一老年女性；患十二指肠溃疡多年，且患有口腔溃疡，耳鸣等阴虚火旺的症状。肝木旺，肺金旺，心火旺，脾土虚弱，心肺之气阻滞肝气上升发散，旺木克泄弱土，而使溃疡病发生。此患者也存在着心火旺的体质特征。

4. 图 4 肝木之数为 3，心火为 2，脾土为 1，肺金与肾水各 1；此谓肝脾心阴虚型体质；此患者为一位男青年；平时易头晕，头晕时血压比平时稍微升高，头不晕时，血压正常；脸色红润，食欲好，发病前身体壮实；因其喜食面食，有一次吃了厚面条之后，突发胃痛，急诊，经胃镜，及切片检验确诊为多发性胃溃疡，十二指肠球部溃疡，及重度浅表性胃炎及增生，以及浅表性贲门炎伴坏死。此患者本来就存在着肝脾阴虚的体质特点，又因为不注意饮食，体质特点与内伤饮食相合，使溃疡病及炎症发生。此患者也有心火旺的体质特点。





周易与人体生命方程式揭秘

5. 图5生命方程式肝木之数为2，脾土为0，肺金之数为4，心火为2，肾水为0；此谓肺肝心阴虚型体质。该患者肝木之数为2，旺金克抑肝木，使肝木之气不得升散，向下作用于胃肠系统；因为肝失升发的功能，气机只有下降，而不能升，一方面使胃酸、胆汁、肠液、胰液分泌增强而作用与胃肠黏膜发生溃疡，又因为不能升发气机，所以致胃下垂。此患者也存在着心火旺的特征。

6. 图6生命方程式，肝木之数胃3，脾土为2，肺金为2，心火为1，肾水为0，此为肝脾肺阴虚型体质。此患者肝木之气旺盛，而肺金也旺盛，肺金克抑肝木，使旺盛的肝木之气不得上越，升散，而向下作用于胃肠，胃酸，胆汁分泌过多，而刺激胃肠黏膜，发生溃疡，腹泻，肝气旺盛于腹部而腹胀。

7. 图7生命方程式肝木之数为3，脾土为0；心火为2，肺金为2；肾水为1；此谓肝脾心肺阴虚型体质；此患者虽为壮年男性，但头晕，血压正常；脸发胀，是因为心肺肝阳气盛，虽然肝气被心肺之气阻滞不能上升，但心肺之气旺盛，阳气旺盛，则使人体发胀，因为阳气充形，此胀是气胀，而不是水肿。夜晚胃痛，肝气旺，脾土虚，胃内空虚无物，胃酸刺激胃黏膜而胃痛，继而发生溃疡。此患者也存在着心火旺盛的体质特征。

8. 图8生命方程式，肝木之数为4，脾土为1，肺金为2，心火为1，肾水为0。此为肝脾肺阴虚型体质；肝气旺，肺气、心气旺，宗气旺盛，而阻滞了旺盛的肝气，肝气向下作用于肠道，胆汁，胰液，胃酸分泌过多而刺激胃肠黏膜，致使十二指肠溃疡发生。该患者，肝气旺盛、肺气旺盛是其体质特点。

9. 图9生命方程式肝木之数为3，脾土为1；心火之数为2，肺金和肾水各为1；此为肝心脾阴虚型体质；此患者的主要症状是严重结肠炎；乙状结肠糜烂，出血，每日便血3到4次，血压





降低，不能胜任工作。这就说明结肠炎、结肠溃疡与肝心肺阴虚密切相关。

10. 图 10 生命方程式肝木之数为 2，脾土为 1；心火肺金各为 2；肾水为 1；此为肝心肺阴虚型体质。此患者患非特异性结肠炎多年；（非特异性结肠炎，是溃疡性结肠炎的别称）脓血便，小腹有时疼痛。而该患者体质的特点是，肝气旺，心气旺，肺气旺，心肺之气旺于上，阻滞肝气上升，舒展，向下作用于胃肠，而是溃疡病发生。

五、关于胃肠炎症和溃疡病的病因病机分析

1. 《内经》关于胃肠疾病的理论 《素问·气交变大论》曰：“岁木太过，风气流行，脾土受邪。民病飧泄，食减，体重，烦冤，肠鸣、腹支满，上应岁星。甚则忽忽善怒，眩冒巅疾。”《素问·六元正纪大论》曰：“木郁之发……故民病胃脘当心而痛，上支两胁，鬲咽不通，饮食不下，甚则耳鸣旋转，目不识人，善暴僵仆。”

以上理论是《内经》关于运气理论中木运太过，而克抑脾土，使人发生胃痛，腹泻、肠鸣、眩晕等疾病。这些理论虽然是运气之论，但是从胃肠炎症和溃疡性疾病生命方程式的分析，此类疾病的患者，其共同的特点就是肝木之气旺盛，而脾土之气虚弱；旺木克抑脾土，而使人胃痛，呕酸，头晕。当然无论是急性疾病还是慢性疾病的发生，都与运气的变化密切相关；但是这些胃肠性疾病，多数为慢性疾病，而疾病的发生都有阴阳之气反复失衡，反复平衡的过程，慢性病发生，也曾有过急性的过程。总之胃脘疼痛，吐酸，与肝火，心火，肺火旺盛而克抑虚土密切相关。正如《素问·至真要大论》曰：“诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。”经文指出，凡是呕吐酸水，强烈腹泻，都属于热。这里热包括肝之热、心之热，肺之热，都可以引起腹泻。因为肝功





周易与人体生命方程式揭秘

能具有疏泄功能；心主小肠；肺主大肠；心火旺盛，尤其夏天的腹泻，一般都与心火有关；秋天的痢疾与肺气主大肠的功能有关。

中医学认为肝藏血，主疏泄；肝主疏泄的生理功能包括：首先是指肝气就如树木的枝条一样，具有升发、柔和，条达，自由舒展的特性。也就是肝气喜条达，升发，舒展，若是肝气的这些特性被阻滞，就会发生疾病。肝主疏泄的功能还包括助消化，升降胃气，调情志，调气血等等作用。若是肝的疏泄功能失调，就会影响脾胃的生理功能，而使脾不升清，胃不降浊，出现脾胃不和，肝脾不和、肝气犯胃，就会出现胁痛、腹胀、腹痛、胃脘不适，呕吐等症状。

2. 现代中医研究关于胃肠炎症和溃疡病的病因病机

① 以肝郁证为主的溃疡病患者，胃泌素餐前餐后值和餐后胃电幅值增加，表明有迷走神经功能亢进，胃泌素分泌旺盛，胃肠运动功能紊乱，从而促进餐后胆囊收缩，幽门括约肌舒张和胃酸分泌增高。

② 广西翁泰来等学者经过研究，通过对胃电图与胃镜诊断对照认为：“胃溃疡可表现为胃电高频高幅波，其节律差，可以整个导联中都为高幅波，亦可出现间接性高波，我们称它为群发性高波或溃疡波，这种波形往往是溃疡病的发作期，急性期。另外波形表现为低中幅波，节律稍差而频率仍为高频保持在 3.20 次/min 以上者，往往是溃疡病的静止稳定期。”

③ 关于慢性溃疡性结肠炎，一般认为该病的证型多为大肠湿热，肝脾不和，脾胃虚弱和脾肾两虚等密切相关。

3. 现代医学科学关于胃肠炎症及溃疡病病因病机的理论 现代医学认为，消化性溃疡是胃酸，胃蛋白酶对胃或十二指肠黏膜的“自我消化”作用而形成的慢性溃疡。胃溃疡的胃酸分泌正常或低于正常人，十二指肠溃疡胃酸就增高。在对胃和十二指肠黏





膜的损害作用中占主要地位的是胃酸。胃酸是由胃壁细胞分泌的；胃溃疡时可见胃壁细胞总数增多。十二指肠溃疡时壁细胞总数可高出正常一倍。胃壁细胞总数增多，胃酸分泌随之增高，这是溃疡病发生的一个主要因素。

溃疡病的发生还与神经，内分泌、胃泌素、饮食以及血型等因素相关。

胃液分析证明：胃溃疡患者的胃酸分泌正常或稍低于正常。十二指肠溃疡患者胃酸分泌增高，以空腹和夜间增高更为明显。

消化性溃疡与攻击性因子，防御因子，胆汁返流因素密切相关。消化性溃疡按病变部位分为胃溃疡和十二指肠溃疡。

① 胃溃疡多位于与泌酸区毗邻的胃窦小弯或胃大弯部。也可以位于幽门管。胃溃疡多伴有胃炎。

② 十二指肠溃疡多位于球部，偶尔发于球部以下部分。十二指肠溃疡可伴有十二指肠炎或者胃炎。

③ 现代医学关于溃疡性结肠炎的病因未明，可能与感染，免疫、遗传等因素有关。

④ 现代医学通过胃电图，X线及影像图像等研究认为：

A、胃溃疡和十二指肠球部溃疡时，餐前餐后胃电图为频率增高，幅值增大。十二指肠炎时，可见高频率低幅值，不规则的胃电现象。

B、慢性浅表性胃炎时，餐前餐后胃电频率幅值均低于正常。

C、阴虚气滞型胃溃疡，X线表现为胃动力功能亢进，张力偏高。

4. 关于溃疡性疾病病因病机的综合分析

① 消化性溃疡及炎症的发生，与患者的体质特点密切相关。首先，这类疾病发生在阴虚阳盛型个体体质的人。生命方程式研究说明，这类患者的体质特点之一就是肝脾阴虚；其次就是心火





旺，或者肺金旺，或者肝、肺，心同旺；肝脾、心肺同旺则阴虚火盛，这就是《内经》所言的：“诸呕吐酸，暴注下迫，皆属于热。诸痛痒疮，皆属于心”的意义。那么这里要讨论的是为什么内热能发生吐酸，急性腹泻的病症呢？

其一，心肺阴虚火旺，则上焦气盛，上焦热，上焦属于横膈膜以上部位，包括胸腔之内的肝脏，肺脏，上焦为气海膻中之位。在阴阳平和的机体，脏腑的阳气都汇聚于气海。但是当机体心阴虚，肺阴虚火旺之气，心肺阳气原本旺盛，又因时运作用，使其变化得亢盛时，气海之宗气充盈，而阻滞了属于下焦的肝气的上升，扩散而使肝气郁滞，滞留于腹；因为肝阴虚阳盛，肝的生理功能旺盛，肝的生理代谢旺盛，肝功能所化生的各种物质，尤其是阳性物质如 ATP 以及各种神经递质及神经膜受体物质 cAMP 和胆汁分泌增多。又因为存在着脾土虚的特点，脾土虚，则受肝心肺功能的调节，而发生生理功能增快的一系列生理变化，进而引发一系列病理变化，而使溃疡发生。

神经递质和神经膜受体物质能使调节胃肠肝胆生理功能的副交感神经功能亢进。副交感神经具有促进胃液、胰液分泌加强和促进胃肠运动增快，使胆囊收缩，括约肌舒张的功能。胆汁分泌增多，胃液，胰液分泌增多，胃肠蠕动增快，就是吐酸，腹泻的病理基础。

胃液中包括胃壁细胞所分泌的胃酸，胃 G 细胞分泌的胃泌素，胃肥大细胞分泌的组胺。而胃泌素和组胺均能使胃酸分泌增多。胃酸分泌增多，胃酸对胃和十二指肠黏膜的“自我消化”以及胆汁的刺激，就是溃疡病和浅表性胃炎形成的主要病因病机。

其二，我们还要讨论心肺阴虚火旺，气海充盈为什么能阻滞肝气上升，扩散的原理；《灵枢·胀论》曰：“脏腑之在胸胁腹里之内也，若匣匮之禁器也，各有次舍，异名而同处，一域之



中，其气各异。夫胸腹，脏腑之郭也。膻中者，心主之宫城也。胃者，太仓也；咽喉、小肠者、传送也；”经文所言，心肺之气充盈于胸中，而阻滞肝气上升扩散的原因。机体的脏腑，腔隙，胸廓的大小都有一定的限度，膻中，胸廓既是心脏的城堡，又是肺脏的城堡。当心肺之旺气热气充满胸腔之时，肝脏之气因为上满就很难上升。这就是肺金克抑肝木，心火生脾土的生克制化关系。肺金克抑肝气的原理可分为两方面；一方面是因为肝气旺盛，肺气也旺盛，肺金之气就会阻滞肝气的上升，发散，使肝气郁滞于脾胃肠，使其发生病理变化；另一方面因为肝气原本虚弱，肺金旺盛时，就会克抑肝木之气，而使其升发，疏泄的生理功能更加衰弱，而使肝脏之气不得升发，作用于脾胃肠发生病理变化。心火生脾土因为脾湿，脾恶湿，心火通过血液循环及经络之气而将热能传输于脾土，使脾之湿气，寒气得到化解温暖而化五谷运化水液。当然心火对脾土的化生，还包括心火的烤灼使胃液减少的病理变化。

其三，为什么肝功能旺盛，能使副交感神经兴奋而亢进呢？首先因为副交感神经的神经递质是乙酰胆碱，乙酰胆碱是由胆碱和乙酰辅酶 A 在胆碱乙酰移位酶的催化下，在神经小泡的胞浆内合成。而胆碱则可以由肝肾对丝氨酸和甲硫氨酸的代谢而合成，因为肝肾是氨基酸代谢最活跃的场所。肝脏生理功能旺盛时，产生的能量物质 ATP 增多，ATP 生成神经膜受体物质——cAMP 的功能就会增强，而使副交感神经功能亢进。其次因为植物神经的节后纤维的神经递质，在胃肠道还存在着一类嘌呤能类——三磷酸腺苷（ATP）类神经递质；ATP 平时以 5'-ATP 的形式存在于 5'-核苷酸之中，而核苷酸是细胞遗传信息的贮存和携带者，各组织细胞的物质代谢以及新细胞的合成，都依靠 DNA 和 RNA 的代谢过程合成蛋白质。所以当肝功能旺盛时，





周易与人体生命方程式揭秘

胃肠蠕动功能亢进，消耗大量能量物质——5'-ATP，而使胃肠黏膜细胞蛋白质的合成受到影响，又因胃酸和各种损伤因子损害，而使胃肠黏膜细胞自身对损伤的修复不及而使溃疡性疾病发生。

其四，关于溃疡病与心肺之气的关系 心肺阳盛之时，一方面能阻滞肝气的上升扩散外，还与心主小肠，肺主大肠的功能密切相关。十二指肠在小肠，乙状结肠当然在大肠。因为中医学认为溃疡性结肠炎与大肠湿热，肝脾不和，脾胃虚弱，脾肾阳虚密切相关。而我们对胃肠溃疡和炎症病因病机与体质类型的分析和中医学的这些理论是完全一致的。这里我们可以将湿热之湿的来源归于肝功能旺盛和交感神经功能亢进而使胃液，胰液，肠液，胆汁分泌旺盛，胃肠道水液过多；而不是脾湿之湿。热当然是其体质特点决定的阳盛则热。湿则对胃肠的刺激增强，热则就有使其血管，以及胃肠平滑肌舒张而散热的可能存在，过度而长时间的舒张，以及蠕动增快，而遭受湿热之物的刺激，使其胃肠黏膜变薄变性而发生溃疡。当然疾病的发生，其病因病机是复杂的；因为依据肺阴虚易患支气管扩张咯血的原理来分析，这种可能是存在的。曾遇一患者，肺气旺盛，生命方程式虽然没有出生的具体的时辰，但是肺金之数已经为 4 数，一生劳累无病，年老之后，感冒后就会发热，肺部湿鸣音满布，却不哮喘，咳嗽咳血，几次住院，诊断为肺炎伴支气管扩张经治疗就痊愈。但是其死亡却是因为感冒后发热，未及时治疗而变化为腹泻，每日无数次水样便，饮食不入，最后为血水样便，终于脱水衰竭而亡。用这个病例在于说明，结肠炎，结肠溃疡，腹泻与肺金的关系。当然其中的科学原理还有待通过科学研究验证而论。另外患遇到一位心火之数为 4，其余四脏各为 1 极的患者，除患有高血压，心脏病外，又并发多发性胃溃疡。就说明溃疡病的发生，首先以肝脾阴



虚的关系最为重要，其次就是与肺心阴虚也有密切关系。

总之说来，溃疡性疾病以及浅表性胃炎患者，均属于阴虚型体质；而以肝脾阴虚为主，并伴有明显的肺阴虚，心阴虚体征；或者这些阴虚与肾阴虚同时存在。阳盛阴虚火旺是这类疾病发生的体质基础。其病变原理中与肝脾相克，肺肝相克的五行相克理论密切吻合。

胃溃疡和炎症的发生与体质，时运的变化，引起机体内环境发生变化，肝气下泄，胆汁，胃液、胰液、肠液分泌旺盛，以及肝气旺盛时存在的甲状腺、胰腺激素分泌的旺盛，使机体代谢率升高，胃肠蠕动增快，胃肠湿热的内环境，有利于幽门弯曲菌的生存和大量繁殖，而其生长繁殖的代谢产物，如细胞外蛋白酶，尿素酶对胃肠黏膜的损害，以及大量弯曲菌本身对胃黏膜上皮细胞的黏附定居，都构成了对胃黏膜屏障的破坏性，促使胃炎及胃溃疡的发生发展。所以，关于幽门弯曲菌只是一种特殊的条件致病菌，只有在胃黏膜内环境适宜其生长繁殖时，才能从深层胃黏膜移居与胃黏膜表面而大量繁殖生长，起到了间接又呈恶性循环的致病因素。



第四节 关于腹疼及鸡鸣便的病因病机

一、关于从儿童时期就易腹疼患者生命方程式的表现

1. 图 1 患者的基本状况： 2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

癸亥 甲子 甲申 乙亥

② 患者情况：

从小常易腹疼，疼痛发

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬子 己酉 丙寅 丙申

② 患病情况：

从小经常腹疼，曾做过



周易与人体生命方程式揭秘

作时满头大汗，食欲很好，未作检查。

③ 生命方程式见图 1：

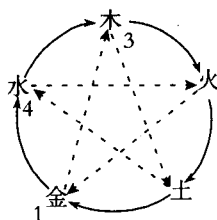


图 1

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸酉 甲寅 丁卯 乙巳

② 患病情况：

从小就经常腹疼，疼痛时就呕吐酸水。

③ 生命方程式见图 3：

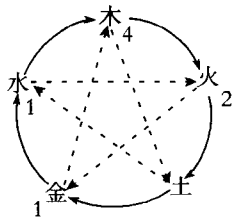


图 3

5. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

多次检查无任何阳性体征，随着年龄的增长，疼痛次数减少，仍常发作。

③ 生命方程式见图 2：

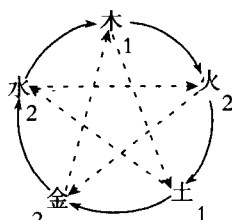


图 2

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙卯 戊寅 辛卯 辛卯

② 患病情况：

从小经常腹疼，腹胀，头痛，还易腹泻。

③ 生命方程式见图 4：

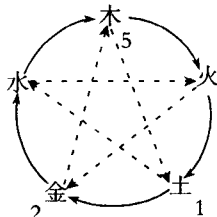


图 4

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时



周易与人体生命方程式揭秘

甲寅 庚午 辛亥 甲午

② 患病情况：

从小胃痛，吐酸水，还易腹泻。

③ 生命方程式见图 5：

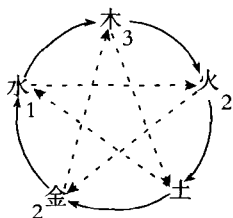


图 5

乙亥 乙酉 乙卯 戊寅

② 患病情况：

从小腹疼，痛起来大声哭叫，未查出阳性体征。

③ 生命方程式见图 6：

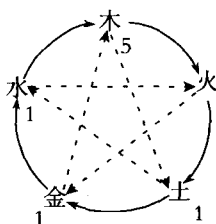


图 6

二、关于腹疼患者生命方程式分析

以上六位患者，图 2、图 4、图 5 三位是 1974 年到 1975 年出生的青年；其余都是儿童。他们共同的体质特点是阴虚阳盛形体质。

图 1 为一男性儿童，生命方程式中肾水为 4，肝木为 3，肺金为 1。其余为 0。此为肾肝阴虚型体质。肾肝阴虚，就意味着肝脾阴虚；经常腹疼，家长未给其作检查。依据其体质特征，其腹疼就是肝气旺盛而克泄脾土，致胃酸分泌过多刺激胃痛，或者是因为组胺分泌过多，而引起机体胃肠的过敏反应性疼痛。因为组胺本身就是能引起过敏反应的物质，组胺在肺肝，胃黏膜等组织中广泛分布。

图 2 生命方程式中，肝木之数 1，脾土之数 1，肺金为 2，肾水为 2，心火为 2，虽然肝木之气不亢盛，但仍然属于阴虚型体质，而且从体质类型而言，是谓阴阳平和型体质。该患者为一名男青年，从小除过腹疼之外，几乎很少患病，感冒的次数都很





周易与人体生命方程式揭秘

少。食欲好，营养发育良好。腹疼是因为上焦气盛，阻滞肝木之气上升而作用于胃肠，引起如胃肠炎症一样的腹疼。

图3生命方程式肝木之数为4，心火为2，脾土为0，其余为1。此为肝心阴虚型体质。该患者为一名男孩；肝气旺，脾土虚，旺木克抑衰土，而发生腹疼。

图4生命方程式肝木之数为5，脾土为1，肺金为2，其余为0。该患者是一位女性儿童。腹疼，肤胀，而且头痛，这是肝木旺盛的特点。而且该患者曾一度因为不由自主的反复吐唾沫而就诊，这也是典型的胃阴虚，气火上逆而引起的症状，经服用麦门冬汤，降气滋养胃阴而愈。而腹疼肤胀之征仍属于肝气旺，肺气旺，肺肝相克抑，肝脾相克抑而发生胃痛。

图5生命方程式肝木之数为3，心火肺金各为2，脾土为0，肾水为1。此为肝脾阴虚型体质。此为肝气旺盛，肺气旺盛而克抑肝木，肝木之气克泄脾土，而引发腹疼，呕吐酸水和腹泻。

图6生命方程式肝木之数为5，脾土为1，肾水、肺金各为1；此为肝脾阴虚形体质。此患者就诊时才五岁，从小腹疼，疼痛时呕吐，哭叫，因多次检查都未发现阳性病变。此次就诊，采用手穴点压数分钟后疼痛消失。点穴治疗时穴位点压痛特别显著，而拒绝治疗，在其母的按压下，才完成治疗。此为肝阳亢盛，肝气充盈胃部，在胃穴压痛点施治，使阻滞于胃部的肝气得疏散，胃气畅通而痛止。由此可见肝气亢盛时，对脾胃的损伤是严重的。

三、关于鸡鸣便患者生命方程式的表现形式及病因病机

1. 图1患者的基本状况： 2. 图2患者的基本状况：

① 出生天干地支：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

年 月 日 时

己卯 癸酉 甲戌 丙寅

丙午 庚寅 甲午 甲子



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况:

食欲好,大便每日 5~6 次,后半夜肚子咕咕作响。

③ 生命方程式见图 1:

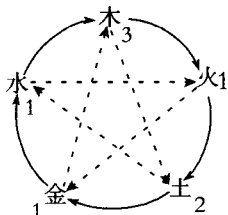


图 1

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
甲寅 丁卯 甲寅 癸酉

② 患病情况:

从小易头痛,每天天不亮就急着解大手。

③ 生命方程式见图 3:

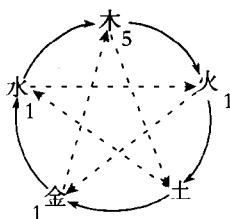


图 3

5. 图 5 患者的基本情况:

① 出生天干地支:

② 患病情况:

每日天不亮就要解大手,脱肛,胸胁胀痛,头项疼痛。

③ 生命方程式见图 2:

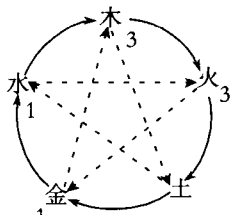


图 2

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
戊申 乙卯 庚寅 丁亥

② 患病情况:

从小大便次数多,小便频数,每日早晨必定大便。

③ 生命方程式见图 4:

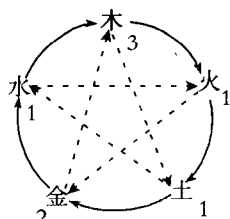


图 4

6. 图 6 患者的基本情况:

① 出生天干地支:



周易与人体生命方程式揭秘

年 月 日 时
庚辰 戊寅 乙卯 甲申

② 患病情况：

此为一婴儿，出生 5 天以后，就每天大便 10 至 16 次，肛门周围大片红斑。

③ 生命方程式见图 5：

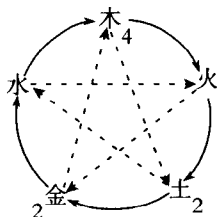


图 5

7. 图 7 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁亥 壬寅 甲辰 癸酉

② 患病情况：

每天后半夜腹疼泛酸，每天早晨 5 点多就解大便。

③ 生命方程式见图 7：

年 月 日 时
丙申 丁酉 庚寅 甲申

② 患病情况：

饥饿性腹疼，并且每天早晨 5 点多就大便，呕吐酸性黏液。

③ 生命方程式见图 6：

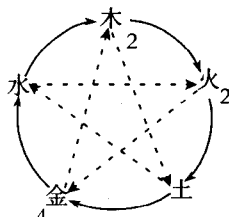


图 6

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲申 丙寅 壬辰 庚子

② 患病情况：

每天天不亮就大便，平时易腹泻，患有胆结石。

③ 生命方程式见图 8：



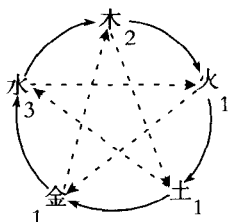


图 7

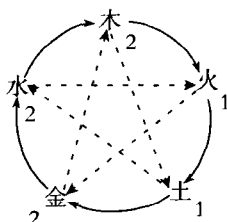


图 8

四、关于鸡鸣便生命方程式分析

1. 图 1 生命方程式肝木之数为 3，脾土之数为 2，心火为 1，肾水和肺金各为 1；此为肝脾阴虚型体质。该患者为三个月的男婴，每日大便 5、6 次，而且后半夜肚子咕咕作响。后半夜就是 3 点到 5 点左右。该婴儿生于秋天，肺金之气旺盛，肝气旺盛，肺金阻滞肝气的上升散发，而作用于脾胃肠，使胃肠蠕动增快，而发生腹泻。

2. 图 2 生命方程式肝木之数为 3，心火之数为 3，脾土为 0，肺金与肾水各为 1，此为肝心阴虚型体质。该患者为一女青年；心肝之气同旺；此患者不但有心火肝火作用于胃肠疏泄过度发生鸡鸣便，脱肛的症状；还有肝气旺盛而使肝气输布于胆经，而经常头痛，颈项痛，胸肋乳房胀痛。而且经常月经不调，小腹胀痛，经来为黑血块，此为肝气阻滞不通，心火盛所致的综合症状。

3. 图 3 生命方程式肝木之数为 5，脾土为 0，心火、肺金、肾水各为 1；此为肝脾阴虚型体质。该患者为一女青年。从小就经常头痛，头痛是肝阳上升而引发的头痛。鸡鸣便是寅卯之时，肝木之气更加亢盛，而疏泄胃肠所致。

4. 图 4 生命方程式肝木之数为 3，脾土为 0，心火、肾水各为 1，肺金为 2，此为肝脾阴虚型体质，兼有肺阴虚。其大便次



周易与人体生命方程式揭秘

数多，而且天明之时必定解大手。此为肝气旺盛，肺气旺。阻滞肝气上升发散，而克泄脾胃肠所致。

5. 图5生命方程式肝木之数为4，脾土为2，肺金为2；其余为0。此为肝脾肺阴虚型体质；此患者是一位出生两月多的女婴，出生5、6天后就一直大便次数多，每日最少10次，此为肝气旺，肺气旺，肺气阻滞了肝气的升发舒展，亢盛的肝气克泄作用于胃肠。使胃肠蠕动过快所致。

6. 图6生命方程式肝木之数为2，心火为2，脾土为0，肺金为4；此为肺心肝脾阴虚型体质。该患者为一中年男性。不但患有鸡鸣便，还患有十二指肠炎，饥饿性腹痛，呕吐酸性黏液，此患者肝气虽然没有肺金旺，但是肝脏的生理功能旺盛，是肺金所阻止不了的，肺气只能阻滞肝气的上升，因为肺主肃降，肺呼吸而来的肺气，心气居于胸，阻滞了肝气的升发，使肝气不得升散，又因为鸡鸣便发生于寅卯之时，肝气得寅卯木气之助而亢盛，而作用于胃肠使胃肠蠕动增快所致。

7. 图7生命方程式肝木之数为2，心火、脾土、肺金各为1，肾水为3，此为肝肾脾阴虚性体质。此患者肾水旺，水能生木，肾水能使肝气旺盛，鸡鸣便是因为肝气旺，寅卯之时肝气更加旺盛，而克泄胃肠所致。

8. 图8生命方程式肝木之数为2，肾水、肺金各为2，心火、脾土各为1；此为肝肾肺阴虚型体质。肾水生木，肺气又旺，此患者不但常年患鸡鸣便，平时经常腹泻，还患有胆结石，手术治疗。此为肺气阻滞肝气，肝气克泄脾土所致。

通过对腹疼腹泻症和鸡鸣便生命方程式的分析，可以看出，不但这两者在体质类型上有着一致性，而且这两者的体质类型与胃肠溃疡和炎症在体质类型上有着一致性。就是说，这些疾病有着相同的病因病理；那就是阴虚火旺，阳气旺盛；一方面是肝脾



周易与人体生命方程式揭秘

阴虚，肝脏的生理功能旺盛，肝脏生成的阳气旺盛；另一方面心肺阴虚火旺，宗气旺盛，肺脏主气机的肃降，阻滞了肝气的升发舒展，而使肝气向下疏泄脾胃肠；还有一些是肾阴虚火旺，而助长了肝气肝肾之气同旺，被肺气阻滞而作用于虚土，而使疾病发生。

肝脾阴虚所致胃肠之疾，不但与五脏阳盛阴虚关系密切；而且五行生克制化就是脾胃肠疾患的发生的病机之一。当然，胃肠疾病的发生不但与体质的阴阳属性密切相关，还与时运的变化密切相关，但是胃肠疾病的病期长，迁延不愈，患病的时间不易掌握，就只能依据体质而论。时运就是使那些虚型体质之阴阳五行的某一五行更加亢盛，而克抑相应的脏腑，使阴阳之气紊乱，而失去平衡，就是疾病发生的病因病机。

关于鸡鸣便的发生，是因为这些患者本身就存在着肝脾阴虚的体质特点，当其遭遇寅卯之时运的侵袭，使肝气亢盛，对胃肠的疏泄功能加强而发生鸡鸣便。寅卯之时木气旺盛，增强了肝气的疏泄功能，使其疏泄过度，而使鸡鸣便发生，这本身就是时运作用于体质的结果。其实鸡鸣便对于肝脾阴虚型体质之人，也属于生理代谢的一种。因为本身存在着的体质因素，体质原本就是天地自然阴阳之气储存于人体内的信息；每日都有寅卯之时，每日的时辰变化，也是属于自然现象，自然变化人无力左右；治疗也存在着一定的难度，因为好多患者不能坚持服药，也是使其迁延不愈的原因之一。但是只要按照体质类型辨证治疗，或进行饮食调理，可有一定的效果。

第五节 慢性胃炎和萎缩性胃炎的病因病机

这一类慢性胃炎，是指与萎缩性胃炎的发病有着相同体质类





周易与人体生命方程式揭秘

型的一类疾病。这类慢性胃炎和萎缩性胃炎一样，均存在着肝脾阳虚的体质特点，肝脾阳虚是萎缩性胃炎和慢性胃炎发生的基本病因。

一、关于慢性胃炎患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

辛未 乙未 己酉 丁卯

② 患病情况：

经常脐周围疼痛，有压痛，胃镜检查，确诊为糜烂性胃炎。

③ 生命方程式见图 1：

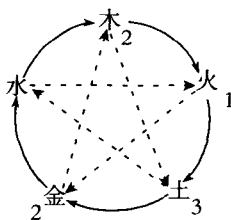


图 1

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

己亥 丙寅 己丑 己丑

② 患病情况：

经常胃痛，多次胃出血，钡餐透视确诊为慢性浅表性胃炎。

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬子 辛亥 癸亥 壬戌

② 患病情况：

经常胃痛，消化不好，胃镜检查，确诊为浅表性胃炎。

③ 生命方程式见图 2：

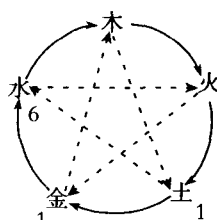


图 2

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丙申 丁酉 戊戌 丁巳

② 患病情况：

慢性胃炎，咽炎、常腹胀，腹痛，患有输尿管结石。

③ 生命方程式见图 3:

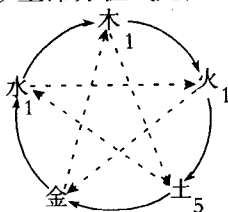


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己卯 戊辰 乙巳 丙子

② 患病情况:

患浅表性胃炎多年, 经常胃痛, 消化不好。

③ 生命方程式见图 5:

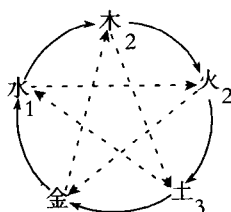


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛巳 己亥 丙戌 戊子

② 患病情况:

③ 生命方程式见图 4:

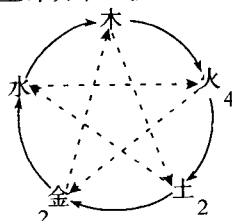


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬午 癸丑 庚辰 丁丑

② 患病情况:

反复胃出血, 胃镜、钡餐造影确诊为慢性胃炎, 胃动力减弱。

③ 生命方程式见图 6:

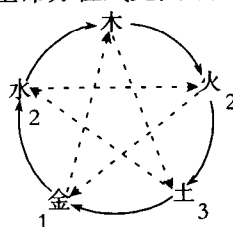


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁酉 辛亥 壬戌 庚戌

② 患病情况:



周易与人体生命方程式揭秘

患慢性胃炎，胃痛，胃下垂多年。

③ 生命方程式见图 7：

患慢性胃炎，胃下垂多年，怕冷，胃部难受，泌尿系感染，不能久站，困倦、乏力。

③ 生命方程式见图 8：

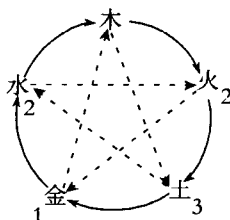


图 7

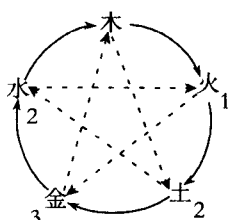


图 8

二、关于慢性胃炎生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式肝木之数为 2，脾土之数为 3，肺金之数为 2，心火为 1，此为肝脾阳虚，兼脾肾阳虚型体质。虽然肝木之数有 2，但是肺金旺而克抑肝木，肝木之气弱于脾土，无力克泄旺土；肝木虚衰，肝脏生理功能不及，而致胃酸、胰液、肠液分泌不足，使脾胃功能不及，而发生胃炎。

2. 图 2 生命方程式，肝木心火之数为 0，脾土肺金各为 1，肾水为 6。此为肾阴虚兼肝脾阳虚型体质。此患者脾土之数虽然为 1，又因为肾水过旺，脾土无力克抑肾水，肾水反侮脾土，而肝气虚弱又无力克泄脾土，致使脾土胃肠生理功能不及，胃肠胰腺分泌不足，常已致使食物滞留而使胃肠经常处于胀满状态，胃肠长期受到发酵食物的刺激而发生炎症。

3. 图 3 生命方程式肝木之数为 1，脾土之数为 5，心火为 1，肾水为 1，肺金为 0；此为肝脾肾阳虚型体质；但该患者又有心火旺盛的特点；衰木无力克泄脾土，致使胃肠，胰腺，胆汁分泌不足，而使胃肠的消化功能缓慢，机体的生理代谢缓慢，食物经



周易与人体生命方程式揭秘

常滞留于胃肠，胃肠处于动力低下状态，这是肝脾阳虚的生理特征。心火旺，火生土，旺火灼热而熏蒸湿土，使土湿之气衰减，原本胃液，肠液等分泌不及，而又受心火的熏烤，而使胃液更加衰少，而发生胃炎。这也是这类炎症的体质特征之一。

4. 图4生命方程式肝木之数、肾水之数为0，脾土、肺金各为2，心火为4，此为肝脾肾阳虚兼心肺阴虚型体质。此患者既有慢性胃炎，又有慢性咽炎，又有输尿管结石；提示肝气虚衰，无力克抑脾土，胃肠胰的分泌功能不及，而又有旺火的烤灼，使湿土之湿更为衰减，而致胃炎发生；心火肺火上炎，而致慢性咽炎。肾功能不及，又有心火反侮，而致结石发生。

5. 图5生命方程式肝木，心火之数各为2，脾土为3，肺金为0，肾水为1，此为肝脾肾阳虚兼心阴虚型体质。此患者患慢性胃炎多年，肝木衰于脾土，而无力克泄旺土，致使胃肠胰分泌不及，又有旺盛之心火烤灼，而使胃液更加衰少，胃肠内胃液衰少是这类疾病的病变特点。

6. 图6生命方程式肝木为0，肺金之数为1，脾土之数为3，心火，肾水之数各为2；此为肝脾肾阳虚兼心阴虚型体质。此患者反复胃出血，是在饮酒，饱食之后发生。因为肝气衰弱，无力克泄脾土，又有胆汁分泌不足，胰液、胃液肠液分泌衰少的体质特征；又有心火的烤灼，而使胃液更为衰少，胃肠蠕动缓慢；这就是该患者胃炎和胃动力减弱的依据。

7. 图7生命方程式肝木之数为0，脾土为3，心火、肾水各为2，肺金为1；此为肝脾肾阳虚，兼心阴虚型体质。此患者，肝气衰弱，升发无力而致胃下垂。又有心火旺盛，心火烤灼原本就分泌不及的胃肠，而使胃液更加衰少，就是此类胃炎发生的病因病机。

8. 图8生命方程式肝木之数为0，脾土、肾水各为2，心火





周易与人体生命方程式揭秘

为1，肺金为3；此为肝脾阳虚型体质；此患者肝气被旺金克抑，而更加衰弱，肝气衰弱，无力克泄脾土，即使胃肠胰分泌不及，胃肠内的消化液衰少，又因为肝气衰弱，升发无力，所以这就是胃炎和胃下垂的病因病机。肝阳不及，又被旺金克抑，肝气升发无力，阴阳俱虚，这是困倦无力，不能久站的病因病机。

通过对此类胃炎患者生命方程式的分析，可以总结出，此类胃炎生命方程式具有以下几类特点：其一，肝脾阳虚，肝气虚弱，胆汁分泌不足，无力克泄脾土，致使胃肠，胰液的分泌功能不足；胃肠蠕动缓慢，消化功能缓慢，代谢缓慢的原始病因病机。

其二，此类胃炎还存在着心火旺或肾水旺的体质特点；心火旺盛，就会烤灼原本胃液分泌不足的胃肠，而使胃液更加衰少。肾水旺盛时，肾脏所生成的热能也会反侮烤灼胃肠；或者因为肾功能旺盛，使水液的排泄功能增强而阴液不足，而影响胃肠，胰液的分泌。

其三，此类患者有些还存在着肺阴虚的体质特点，肝气本来就虚弱，又受旺金的克抑，而使其更加衰弱，对脾土的克泄功能就更微弱。

其四，这类胃炎的临床症状，以胃酸分泌减少为特征；那么胃酸减少的因素就是以上所分析的三点原因所致。

四、关于慢性萎缩性胃炎生命方程式的几种表现形式

1. 图1患者的基本状况；

① 出生天干地支：

年 月 日 时

戊戌 丙辰 庚寅 癸未

② 患病情况：

患萎缩性胃炎，反复胃

2. 图2患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丙子 戊戌 癸未 庚申

② 患病情况：

患萎缩性胃炎多年，左

出血。

③ 生命方程式见图 1:

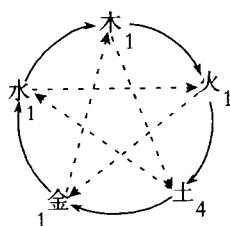


图 1

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬戌 壬寅 己丑 甲戌

② 患病情况:

患慢性萎缩性胃炎多年,
低血压。

③ 生命方程式见图 3:

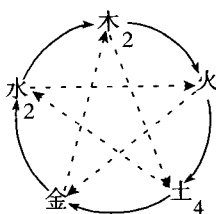


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸丑 己未 戊午 壬子

腿关节沉重无力, 走路
抬不起腿。

③ 生命方程式见图 2:

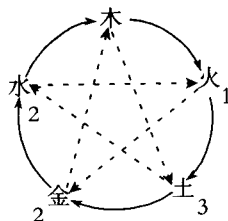


图 2

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
戊子 癸亥 丙辰 己丑

② 患病情况:

患萎缩性胃炎, 高血压
多年。

③ 生命方程式见图 4:

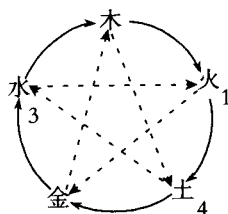


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
戊子 辛酉 丙午 己丑



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况：

患慢性萎缩性胃炎，大便每周 1~2 次。

③ 生命方程式见图 5：

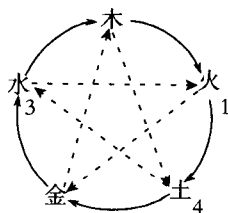


图 5

② 患病情况：

1993 年确诊为慢性萎缩性胃炎，十二指肠炎，高血脂。

③ 生命方程式见图 6：

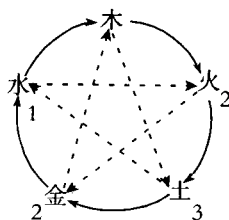


图 6

7. 图 7 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
辛巳 戊戌 丙辰 戊子

② 患病情况：

患慢性萎缩性胃炎多年，食欲不好，腹胀。

③ 生命方程式见图 7：

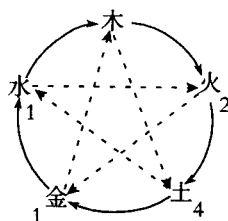


图 7

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊辰 丙辰 己丑 甲戌

② 患病情况：

患慢性萎缩性胃炎多年。吃饭不消化。

③ 生命方程式见图 8：

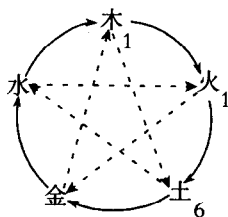


图 8

四、关于萎缩性胃炎患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式肝木，心火、肺金，肾水之数各为 1，脾





土之数为4：此为典型的肝脾阳虚型体质。此患者为一壮年男性；患有萎缩性胃炎及反复胃出血；形体消瘦，肝脾阳虚，肝的生理功能不及，而使胆汁，胃肠液，胰液分泌不足，又有心肾之热能的熏蒸，而使胃液分泌更加减少。就是萎缩性胃炎发生的病因病机所在。

2. 图2生命方程式肝木之数为0，脾土为3，肺金、肾水各为2，心火为1：此为肝脾阳虚型体质。该患者为六十五岁的男性。患病时间长，面色晦暗，食欲不佳，血压降低，行动缓慢，但思维清楚，左腿沉重无力，关节并不疼痛。此为肝气原本虚弱，又受旺金克抑，肾火、心火之熏烤，胃液，肠液，胰液，胆汁分泌不足，是萎缩性胃炎发生的关键因素。而腿沉重无力，可能因为患者肝气虚弱，肝气不能向下输送，而致腿沉着无力；当然还应该怀疑患者患有其他疾病，曾建议作脊柱X线检查，但以后未见其结果。

3. 图3生命方程式肝木之数为2，脾土为4，肾水为2，其余为0，此为肝脾阳虚型体质。肝脾阳虚，肝脏生理功能衰弱，无力克抑旺土，是萎缩性胃炎发生的主要病因。

4. 图4生命方程式肝木之数为0，脾土为4，肾水为3，心火为1。此为肝脾阳虚型体质。该患者为一中年女性，患萎缩性胃炎多年，又患有高血压，依照常理，应该患有高血脂，这是统计时的疏忽。肝脏与肺脏之数均为0，肝气本应平和，但是脾土旺，平肝之气无力克抑脾土，此患者，胆汁分泌可能平和，但胃液，胰液，肠液分泌不足，是萎缩性胃炎发生的病因。

5. 图5生命方程式肝木、肺金之数为0，脾土为4，肾水为3，心火为1，此为肝脾阳虚型体质。此患者为一男青年。该患者生命方程式的表现与图4完全相同，而图4是中年妇女，图5是男青年，二人年龄，性别均不相同，但是生命方程式的结构相





同，所患疾病相同。这也是所分析过的生命方程式中，生命方程式结构相同，所患疾病相同的第一个相同的现象。此患者不但胃液，肠液，胆汁分泌不及，消化不好，而且胃肠动力极差，所以患者一周最多才大便两次，这是胃液肠液亏损，胃肠蠕动功能衰弱的表现。

6. 图6生命方程式肝木之数为0，脾土为3，心肺之数各为2，肾水为1。此为肝脾阳虚兼心肺阴虚型体质；也属于阴阳两虚型体质。此患者是唯一有确诊时间的患者，1993年确诊为萎缩性胃炎，当然，其发病时间有一个慢性过程，只不过1993年病情严重，才去医院检查。93年为癸酉年，患者生命方程式原有肺金之数为2，肾水为1，两者相合，肺金为3，肾水为2；肝气不及，又受旺金克抑，肝气更加不及，心肺之热气熏烤胃阴受损的胃肠，使其发生萎缩性胃炎和十二指肠炎，高血脂。高血脂是因为肝气不及，致胆汁，胰液，以及甲状腺素，胰岛素分泌不足而与脂肪代谢发生紊乱有关。

7. 图7生命方程式肝木之数为0，脾土为4，心火之数为2，肺金肾水各为1；此为肝脾阳虚兼心阴虚型体质。此患者为一老年妇女，肝功能不及，胆汁分泌不及，无力实施克泄旺土的职能，致使胃酸，胰液分泌不足，又受心火之灼烤，而使胃分泌胃液的功能严重受损，是萎缩性胃炎发生的原始病因。

8. 图8生命方程式肝木之数，心火之数各为1，而脾土之数为6，衰木无力克泄旺土，胆汁分泌也可平和，但脾土过旺，胃肠动力差，胃液分泌不及，是萎缩性胃炎发生的基本病因。

通过对萎缩性胃炎患者生命方程式的分析，可以看出萎缩性胃炎和前面分析过的慢性胃炎的生命方程式有着相同之处；那就是肝脾阳虚，是萎缩性胃炎和慢性胃炎的基本病因；这些生命方程式同样存在着心火旺或心肺同旺，或肺金旺，或肾水旺的特

点。那么就是说，肝脾阳虚，使胆汁、胃液、肠液、胰液分泌减少，而且还因为有阴虚的征象存在，枯竭的胃液，又受阳火的熏蒸而使胃液的分泌受到损害，胃液极度减少，是萎缩性胃炎和慢性胃炎发生的基本病因。

五、关于胃炎和萎缩性胃炎病因病机的分析

1. 中医学关于此类疾病病因病机的理论 各种胃病，胃痛症，中医学统称为胃脘痛，胃痞等范畴；中医学认为胃痛除胃脏本身的病变外，还与肝脾的关系密切。其中就有关于脾阳不足，而致脾胃虚寒，胃失和降，而发生胃痛之疾。

浙江省傅志泉等学者通过研究：将萎缩性胃炎分为肝气犯胃气滞血瘀型、肝胃郁热阴虚血瘀型和脾胃虚弱气虚血瘀型；并认为不同证型只是萎缩性胃炎发展过程的不同阶段。

现代中医学研究认为，萎缩性胃炎患者，餐前餐后胃电图均见其频率和幅值明显低于正常人。肝胃不和型患者，X线表现为胃动力衰减或者无力，张力偏低。以脾虚为主的患者，餐后胃电图幅值降低，表明胃肠运动功能减弱。胃酸测定结果表明；脾虚症患者，基础泌酸量（BAO）及高峰泌酸量显著低于正常人和湿证患者。

2. 现代医学科学关于慢性胃炎病因病机的理论

① 慢性胃炎的分型：慢性胃炎按病变的部位分为胃体胃炎、胃窦胃炎以及贲门移行区胃炎或部位未能肯定者。而按照病变性质分级分为浅表性胃炎和萎缩性胃炎两类；萎缩性胃炎又可分为轻度，中度和重度三种。萎缩性胃炎一般分为胃窦胃炎与胃体胃炎。也就是说我们研究的慢性浅表性胃炎就是萎缩性胃炎的分型，它们属于同一性质的疾病。

② 慢性胃炎的病理变化 这一类浅表性胃炎的病理变化有胃黏膜充血、水肿或伴有渗出物，少数有糜烂出血。组织病理检验





为胃腺体基本保持正常。

萎缩性胃炎的病理变化为黏膜皱襞平坦乃至消失或完全消失。并有胃酸分泌障碍，尤以胃体胃炎最为严重；胃窦胃炎一般可正常或有轻度障碍。

胃萎缩使整个胃体黏膜萎缩变薄，胃窦部基本正常。所有胃腺体完全消失。

总而言之萎缩性胃炎的病理变化有胃黏膜萎缩，胃腺萎缩以及整个胃体萎缩而使胃酸分泌障碍，胃液分泌减少的征象。

萎缩性胃炎可能还与免疫因素有关，甲状腺机能减退，慢性淋巴细胞性甲状腺炎，糖尿病，慢性肾上腺机能减退等疾病可伴有慢性胃炎。

3. 关于慢性胃炎病因病机的综合分析 肝脾阳虚是萎缩性胃炎及其胃炎发生的根本因素；就是说人体体质原本就存在着肝脾阳虚的体质特点，这些肝脾阳虚的体质在运气、情志、不规则饮食等等作用下，使其肝气更加衰弱；慢性胃炎患者还存在着或心火旺，或肺金旺，或心肺同旺；或肾水旺的特点。

我们在研究人体体质分类时，已经对心火，肺经，肾水与脾土的相生相克中的阴阳变化规律作了研究。首先就是与火生土相关的生理病理变化；土旺得旺火使土的湿气才会有所平息，使土得火而温。但是也可能会形成湿热的内环境；这是火生土的关系。其二，就是土生金和火克金的关系；肺金原本为比较寒凉的器官，肺金自身无论旺衰，只要心火旺，均可致肺金燥热；而增强肺金的生理功能。若是脾土旺，心火衰，肺金之旺小于脾土时，肺金受湿土之生而寒凉；这是脾土生肺金的关系。但是肺金要是旺于脾土，则肺金就会以肺阴虚而表现出它的生理特点。其三，关于脾土克抑肾水的关系；当脾土旺，肾水衰时，衰水受旺土的克抑而虚寒，就形成了脾肾阳虚的体质特点，但是当肾水旺





于脾土时，就会表现出肾水过旺而反侮脾土的征象，这也是脾肾阴阳两虚型体质的分类依据。

所以慢性胃炎发生的体质因素就是以肝脾阳虚为主要体质特点，肝脾阳虚，肝脏本身生理功能不及，而化生各种阴阳物质的功能不及，胆汁分泌不足；肝脏对脾胃肠的疏泄功能不及，使胃液、胃酸、胰液、肠液以及胰岛素，甲状腺素分泌的不足，胃肠的消化功能减弱，胃肠蠕动功能减弱，而且还因为肝气衰弱，肝脏生成的阳气不足，使阳气对胃肠的充盈度和温热度减弱，是胃黏膜萎缩，胃腺萎缩而胃酸分泌减少的主要因素。又因为肝脾阳虚的同时还存在着心阴虚、或肺阴虚，或者心肺阴虚，或者肾阴虚的阴阳两虚的特点，阳虚使胃酸分泌减少，阴虚又能使胃液、肠液耗损，这就是慢性胃炎胃酸分泌减少和胃炎发生发展的根本因素。萎缩性胃炎类疾病应该属于《内经》痿证之类的一种。正如《素问·痿证篇》曰：“脾气热，则胃干而渴，肌肉不仁，发为肉痿。”这里胃热就是肝脾阳虚感受外邪而使胃脏发生的病变，胃干就是胃液缺乏所致。胃黏膜、胃腺萎缩也是肉痿的一种。《内经》的肉痿虽然是指脾所主的四肢肌肉的萎缩，肉痿既与脾胃相关，萎缩性胃炎也应该与其同类。又如《素问·厥论》曰：“脾主为胃行其津液者也，阴气虚则阳气入，阳气入则胃不和，胃不和则精气竭，精气竭则不营其四肢也。”这一段经文虽然是言热厥发生的原因，但是与胃干肉痿的发生原理有着一致性，胃干是因为为热，热厥还是因为为热，机体阴虚火旺，耗竭阴液所致，胃干，阴气不足，不能为四肢输送营养物质，而发生肉痿但是萎缩性胃炎的胃干，首先是因为肝脏生理功能不及，使胃酸，胃液的分泌不及而干，又因为有旺火烤灼，使胃之精气耗竭而干；其次就是胃黏膜萎缩，胃腺萎缩，胃体萎缩，而使胃酸分泌减少；这些萎缩变化，同样是因为肝脏生理功能不及，肝脏阳气





周易与人体生命方程式揭秘

生成不及，对胃肠的充盈度不及，而使胃肠生理功能不及，以及与旺火的烤灼密切相关。从萎缩性胃炎的病理变化与《内经》理论的对比，萎缩性胃炎就是萎证的基本表现形式。

慢性萎缩性胃炎发生的体质因素与胃肠溃疡病及其胃炎的体质因素截然相反；溃疡性胃肠病是以肝脾阴虚为主要体质特点；而慢性萎缩性胃炎却是肝脾阳虚为主要体质特点，这对于我们研究这两类疾病的病因病机将会有很大的启发。

易学在长期的预测学研究以及经验总结，对于阴阳五行相生相克所致疾病，具有丰富的经验：“命局中某一五行过旺或偏枯，皆易罹患该一五行所代表部位之疾患。如土气过旺，取‘旺极变衰’之理，除土所主脾胃之位罹疾外，受旺土所克之水脏代表之膀胱、肾亦易致病。”这就是易学对五行生克制化所致病变基本规律和经验的总结及概括。

“土旺得木，方能疏通；木能克土，土重木折；”这是易学对肝脾相克互变关系的总结。一方面是说脾土旺，得旺木的克泄，脾土才能被疏通而不发生郁滞，使脾胃肠的功能正常运行；另一方面是说脾土旺而肝木衰弱时，脾土就是重土，衰弱细小的肝木无力克泄厚重的脾土，而使肝木衰败。

“金赖土生，土多金埋；土能生金，金多土变。”这是易学对土生金，肺金与脾土相生的互变关系的总结；土能生金，是指平和之气的相生关系。而当脾土过于旺盛，肺金衰于脾土时，肺金就会被旺土的湿气寒气掩埋而变得寒凉；而当肺金旺于脾土时，是谓肺阴虚，脾土就会因为肺阴虚火旺，同样会使脾土之湿气得到抑制而变得温热或枯竭。

“土赖火生，火多土焦；火能生土，土多火埋；”这是易学对心火生脾土互变关系的总结；火生土所指的是平和之气的化生关系；但是当心火过于亢盛时，心火之热会使脾土之湿气受到烤灼



而使其湿气枯竭而干燥。但是反过来，当脾土旺于心火，心火虚衰时，脾土的寒湿之气同样能使衰火熄灭，而变得寒凉。

“土能克水，水多土流；水弱逢土，必为淤塞。”这是易学对脾土克肾水互变关系的总结；脾土克肾水是指平和之气的克抑关系；而当肾水过于亢盛，而且旺于脾土时，就如太多的水能使水土流失一样，旺水能使脾土的寒湿之气流失。反过来当肾水衰弱，脾土旺盛时，由于肾水虚弱，排泄水液的功能不及，以及脾土运化水液的功能不及，而使水液内聚，形成脾肾阳虚而致水液及其他代谢产物淤塞，而出现虚寒的征象。

易学的这些经验总结，正好与我们所研究的人体体质与疾病发生的病因病机原理相符合，也是对以体质类型研究疾病病因病机关系的肯定。所以易学原理也是放之四海而皆准的具有科学性的哲学。





第二章 胆囊疾病的病因病机

第一节 肝阴虚型胆囊炎胆石症的病因病机

一、此类患者生命方程式的表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲申 丙寅 壬辰 庚子

② 患病情况：

胆囊炎，胆结石疼痛反
复发作，1998 年手术治疗。

③ 生命方程式见图 1：

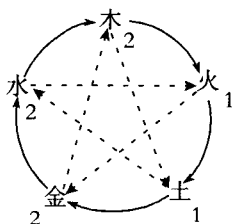


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸酉 戊午 甲午 丙寅

② 患病情况：

反复上腹部疼痛，左半
边脸发热，左耳鸣，B 超
确诊为胆囊炎胆结石。

③ 生命方程式见图 2：

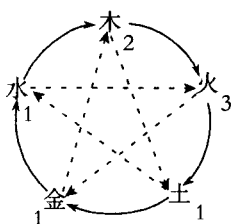


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬寅 壬子 乙亥 乙丑

② 患病情况：

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙戌 丙申 甲寅 癸酉

② 患病情况：

患慢性胆囊炎，胆石症
反复腹痛，手术治疗。

③ 生命方程式见图 3：

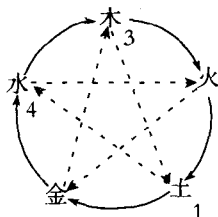


图 3

5. 图 5 患者的况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲申 丁丑 甲午 辛未

② 患病情况：

慢性胆囊炎，胆结石急
性发作，手术治疗。

③ 生命方程式见图 5：

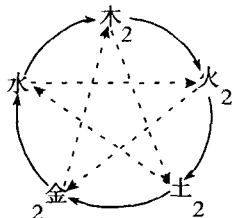


图 5

7. 图 7 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

胆结石手术治疗后近十年，
2000 年反复上腹部剧烈疼痛，
并发黄胆，B 超诊断为
胆管结石，服用中药而愈。

③ 生命方程式见图 4：

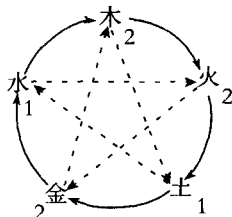


图 4

6. 图 6 患者的基本况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
辛丑 辛卯 丙寅 戊子

② 患病情况：

患慢性胆囊炎多年，反
复发作，疼痛。

③ 生命方程式见图 6：

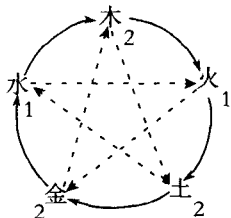


图 6

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：



周易与人体生命方程式揭秘

年 月 日 时
戊子 甲子 庚申 己卯

② 患病情况：

慢性胆囊炎，慢性阑尾炎反复发作。

③ 生命方程式见图 7：

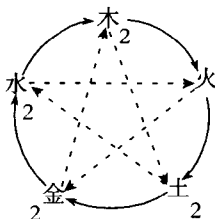


图 7

年 月 日 时
甲午 丁卯 乙酉 甲申

② 患病情况：

上腹部剧烈疼痛，诊断为胆结石，手术治疗。

③ 生命方程式见图 8：

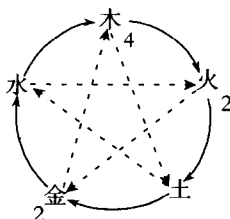


图 8

二、阴虚型胆囊疾患生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式肝木之数为 2，肺金、肾水均为 2，心火脾土均为 1，此患者也是第四节曾介绍过的肝气旺盛而发生腹泻的患者之一。是一位壮年男性；此为阴虚火旺型体质；此人喜饮酒，使用辛温保健品，其肝肾心均阴虚火旺，手足心发热，夜晚睡觉无论是春夏秋冬，均感手足发热，尤其是要将双足伸到被子外面。患胆结石多年，经常疼痛难忍，反复发作，后手术治疗。

2. 图 2 患者生命方程式肝木之数为 2，心火为 3，脾土、肺金、肾水各为 1 数。为一老年女性；此为心肝阴虚型体质。反复上腹部胀痛，诊断为胆囊炎、胆石证多年，但因年龄因素，不愿做手术，所以经常服用“胆石通”等中药治疗；而且还表现出左半边脸发热，左耳鸣的体征，这些都是心火旺，肝火旺而引发的体征。要是继续发展就会引发双耳鸣响；正如《素问·至真要大论》曰：“诸病有声，鼓之如鼓，皆属于热。”这里有声，不但指腹鸣之声，还指耳鸣之声，一部分腹鸣腹泻，腹胀如鼓，属于



热，一部分耳鸣，如敲鼓之声，也属于热。耳鸣与心火，肝火、肾火旺盛关系密切。

3. 图3生命方程式肝木之数为3，脾土为1，肾水为4，此为典型肾肝阴虚型体质。该患者为一中年女性；患慢性胆囊炎，胆结石急性发作，手术治疗。

4. 图4生命方程式肝木、心火、肺金之数均为2，肾水，脾土各为1；此患者与图1患者一样，肺金之数为2，肝木之数也为2，心火也为2，此为阴虚火旺型体质，是一位壮年男性。但该患者饮酒成性，因为工作关系，饮食不规律，而且食用的纤维性食物的机会较少，又属于阴虚型体质，所以易发生阴液不足，以及使胆汁浓缩而形成胆结石的可能性极大。而且胆结石手术后又出现胆管结石，这是阴液严重受损，胆汁浓缩的征象。

5. 图5生命方程式肝木、脾土、心火、肺金均为2，肾水为0；此为阴虚阳盛型体质。患有慢性胆囊炎、因胆石症胆绞痛急性发作，手术治疗。

6. 图6生命方程式肝木、脾土、肺金均为2，肾水、心火均为1；此为阴虚阳盛型体质。患慢性胆囊炎，反复发作，疼痛，腹胀，常服用中药利胆消炎片。

7. 图7生命方程式肝木、脾土、肺金、肾水之数均为2，心火为0，此为阴虚阳盛型体质。此患者患有慢性胆囊炎、慢性阑尾炎反复发作。此为肝气肾气郁阻，气滞血瘀而为慢性阑尾炎，胆囊炎发作。

8. 图8患者生命方程式肝木之数为4，心火、肺金各为2；此为肝心阴虚型体质。此患者首次发生右上腹部剧烈疼痛，全身冒汗，疼痛放射至右肩，诊断为胆结石，手术治疗。

以上胆囊炎和胆结石患者的体质特点都是阴虚阳盛型体质。胆结石的形成与阴虚火旺，阴液受损，胆汁浓缩，有密切的关





系。

二、关于胆囊炎胆石证病因病机的探讨

1. 传统医学关于胆囊炎胆结石病因病机的理论 胆囊炎属于中医学胁痛的范畴。当然胸胁疼痛包括呼吸系统疾病，心脏及胸膜等病变和肝脏，胆囊疾病。引发胸胁疼痛的病因病机以气滞，血瘀，热邪最为常见。而且认为气滞是胸胁痛的常见原因。气滞是因为机体气机失调，情绪变化所引起的病变。血瘀是气郁久而不愈，气机升降障碍而致血瘀。热邪致阴虚火旺使机体津液阴血亏损，致脉络失养，而引发各种胸胁疼痛疾病的发生。而胆囊炎、胆石证属于胆胀胸胁痛范畴，其病机与饮食不节，情志不节，饱食饱饮，肥甘厚味，聚湿生热，湿热蕴蒸，肝胆气机失调，气滞胆郁，气滞血瘀，湿热久蕴胆腑，胆汁煎熬，则成为结石。或因蛔虫上蹿，阻塞胆道，胆气不通，而为胆囊绞痛，胆囊炎等疾病。并且还认为胆囊炎是属于胆热的范畴，其病机主要为湿热雍盛，肝失疏泄，胆腑通降功能失调所致。

2. 现代医学关于胆囊炎胆石证发生的病因病理变化 现代医学已经证明，胆囊炎并非全都由于细菌感染所致，因为有些发炎的胆囊没有细菌存在。而发炎的胆囊内存在着高度浓缩的胆汁或返流入胆囊内的胰液所产生的化学刺激也可引起急性胆囊炎的发生。当然胆道感染也是其病因的一部分。而且认为之所以会使胆道遭受细菌感染，是因为 90%急性胆囊炎患者，都有胆结石的形成，结石梗阻胆囊管或胆囊颈者占绝大多数；而且被封闭于胆囊内的胆汁高度浓缩，因为胆汁浓缩而使胆汁的成分改变，对胆囊黏膜有直接的毒性作用，于是引起化学性炎性病变。胆道虽然阻塞，而肝脏分泌胆汁的功能仍然进行，所以致胆囊盈满胀大，继而使胆囊血管、淋巴管受压而梗阻，最后发生坏死，甚至穿孔，致胆囊抵抗力降低，而发生细菌、寄生虫感染。而且胆道疾患易





与动脉粥样硬化患者同时并存。

胆结石的病因病理变化与胆汁郁积，以及生活习惯致胆汁郁积，胆汁浓缩而改变了胆汁成分，使胆结石形成的主要因素；其次胆道感染、胆固醇代谢失调等等。而胆结石成分的不同，就会形成不通成分的胆结石。

3. 关于阴虚型体质胆囊炎胆石证病因病机的分析 首先这类患者存在着阴虚阳盛的体质特征。阴虚阳盛主要是肝脾阴虚，肝脏生理功能旺盛，肝脏生成胆汁，以及旺盛的肝气使胰液，胃肠液分泌增多的可能；而且由于阴虚阳盛，还可能存在着肾上腺、胰脏、甲状腺内分泌增强的可能，这一切构成了阴虚火旺，阴液耗损而使胆汁浓缩的可能。其次还存在着心阴虚，或肾阴虚，尤其比较明显的是，此类生命方程式还有一个特点，就是多数生命方程式都存在着肺阴虚的特点；阴虚火旺是耗损阴液的根源。一方面由于肝气旺，胆汁，胰液分泌旺盛，又因为胆汁分泌旺盛及肝气旺者可能存在着肝胆大的结构特点，肝脏分泌胆汁多，胆囊贮存胆汁多，还因为肺气对肝气的克抑阻滞作用，使肝胆之阳气旺于肝胆，胆囊内肝胆之热气以及整体的阴虚火旺，使胆汁中的水液蒸发和重吸收而使胆汁浓缩，这就是阴虚型体质者胆结石形成的基本因素。这种因素与中医学和现代医学理论的基本意义相一致。

具体而言：肝气旺盛时，对于某些个体，可能存在着肝脏生成胆汁和胆固醇过于旺盛的可能，所以就会有胆固醇进入胆汁；或者胆汁中本身就含有高浓度的胆固醇，当过多的胆汁以及胆固醇随胆汁排入胆囊而贮存于胆囊时，因胆固醇难溶于水，当胆汁在胆囊中浓缩后，胆固醇就较容易析出沉淀，而形成以胆固醇为主要成分的胆结石。有实验证明，胆汁中胆汁酸下降，胆固醇浓度上升时，是形成胆固醇结石的主要原因。那么肝脾阴虚的机体

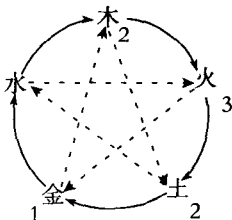




周易与人体生命方程式揭秘

可能由于肠蠕动的增快，而存在着肝肠循环中肝脏对胆汁酸的重吸收不及而从消化道丢失胆汁酸过多，使胆汁酸总量降低，而使肝脏合成的过多胆固醇因为胆汁酸的缺少，而在胆汁中的含量增多，又因为阴虚阳盛，胆汁在胆囊内浓缩，胆固醇就易析出，而逐渐形成以胆固醇为中心的胆结石。

阴虚阳盛型体质因为机体生理代谢整体呈现着旺盛的状态，阳气生成亢盛，机体呈现着内热的代谢状况，既有阴虚阴液耗损，又有内热使胆汁中水液蒸发的作用，还存在着阳气亢盛而使气机逆乱阻滞的可能。笔者曾遇到一位 58 岁的男性患者，此患者原本身体健康，除易感冒头痛外，血压和其他均正常；突然于 1996 年 2 月的一天夜晚，生气时，上腹部出现剧烈疼痛，急诊，B 超诊断为急性胆囊炎伴胆石证。而且 B 超还发现胆内充满了结石，因为患者疼痛难耐，外科当即手术治疗，手术结果，胆囊内未见一粒石头，就是细小的沙石也未有一粒，但是患者胆囊充盈胀大，其内除胆汁外，就是气体。该患者的生命方程式见下图：因为此为特殊病例，为了便于说明，未纳入胆囊炎胆石证生命方程式范围：



虽然此病例是特殊病例，也是肝心阴虚型体质，胆囊炎的发生与机体气机升降紊乱，阴虚阳盛，时运变化密切相关，该患者 1996 年 2 月患病，1996 年为丙子年，二月为辛卯月，肝木、心火均受运气影响而亢盛，又因情绪变化，致使气机升降紊乱，气滞气郁而发生急性胆囊炎。

第二节 肝脾阳虚型胆囊炎胆石症的病因病机

一、肝脾阳虚患者生命方程式的表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁巳 辛亥 己丑 庚午

② 患病情况：

经常上腹部疼痛，未引起注意 1993 年急性腹疼难忍，急诊，诊断为胆结石，手术治疗。

③ 生命方程式见图 1：

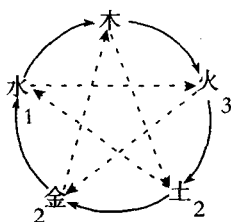


图 1

3. 图 3 患者的基本情况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙戌 己亥 壬午 庚子

② 患病情况：

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
己丑 庚午 丙子 庚辰

② 患病情况：

上腹部疼痛不适多年，1995 年急性发作，诊断为慢性胆囊炎胆结石，手术治疗，胆囊严重萎缩干枯变黑，内有花纹样结石数块。

③ 生命方程式见图 2：

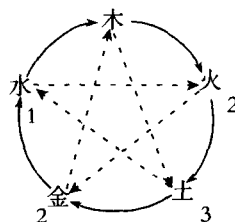


图 2

4. 图 4 患者的基本情况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
己巳 癸酉 甲子 己巳

② 患病情况：



周易与人体生命方程式解秘

患慢性胆囊炎，胆石症，
冠心病反复发作多年，手
术发现为胆管严重畸形，
胆石症。

③ 生命方程式见图 3:

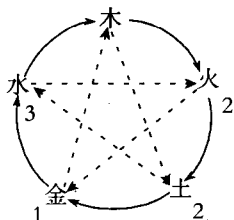


图 3

患慢性胆囊炎，胆石症
多年，高血压，前列腺
炎，手术后未见结石。

③ 生命方程式见图 4:

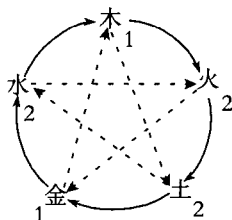


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛卯 丁酉 己巳 壬申

② 患病情况:

患慢性胆囊炎，慢性胃
炎多年。

③ 生命方程式见图 5:

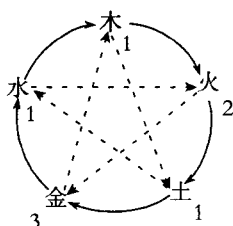


图 5

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬申 庚戌 辛丑 乙未

② 患病情况:

1998 年患急性胆绞痛，手
术，胆囊内有黄豆样大
小灰色结石两块。

③ 生命方程式见图 6:

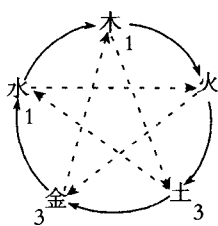


图 6

7. 图 7 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊子 癸亥 丙辰 戊子

② 患病情况：

患胆囊炎，胆石症，萎缩性胃炎多年，1999 年手术，胆囊内为泥沙样结石。

③ 生命方程式见图 7：

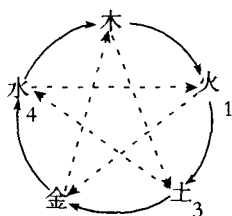


图 7

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸酉 壬戌 丙戌 辛卯

② 患病情况：

患慢性萎缩性胃炎，胆囊炎，B 超诊断为胆总管结石。

③ 生命方程式见图 8：

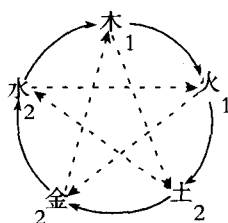


图 8

二、肝脾阳虚型胆囊炎胆石症生命方程式分析

1. 图 1 生命方程式肝木之数为 0，脾土、肺金为 2，心火为 3，肾水为 1；此类生命方程式依照生命方程式的表现分析，属于肝脾阳虚，兼心肺阴虚型体质；但是依照脾土的性质以及生理变化的实质而言；因为心火旺，肺金旺，火旺土热，就如炎热的夏天，太阳的光热把泥土晒热的道理是一样的。正如《素问·五运行大论》曰：“故燥胜则地干，暑盛则地热，风盛则地动，湿盛则地泥，寒胜则地袭，火盛则地固。”所以此类体质既有肝脾阳虚的体质特点，又有心肺阴虚的体质特点，属于肝脾阳虚，兼心肺阴虚阴阳两虚型体质。肝脾阳虚，就存在着肝脏生理功能不及，胆汁、胃酸、胰液分泌不足的征象，又有肺金克抑肝气而使肝气阻滞的征象，还有因心火、肺金旺盛而使阴液耗损的征象。



周易与人体生命方程式揭秘

此患者为一少年，因为年龄小，对经常发生的腹疼未曾注意，直到 1993 年夏天胆绞痛急性发作，住院诊断为胆结石，手术治疗。

2. 图 2 生命方程式肝木之数为 0，脾土之数为 3，肺金心火各为 2，此类生命方程式属于肝脾阳虚，兼心肺阴虚型体质；其体质特点与图 1 相同。此为一壮年男性炊事员。患上腹部疼痛多年，平时以胆囊炎治疗而服用“消炎利胆片”类药物，1995 年急性发作，作胆囊切除，发现胆囊严重萎缩而且干枯变黑，胆囊内有小结石数块，此人较胖，腹部膨隆，此患者因为肝气虚，又有肺金对肝气的克抑，而使其存在着严重的胆汁分泌不足的征象，胆囊内胆汁不充盈，又有阴虚火旺的特点，胆囊内胆汁水分消耗，吸收是形成胆结石和胆囊萎缩的主要因素。

3. 图 3 生命方程式肝木之数为 0，心火与脾土均为 2，肺金为 1，肾水为 3，此为肝脾阳虚，兼肾阴虚型体质。此患者为一中年男性，患慢性胆囊炎，胆结石、冠心病多年，30 多岁就不能坚持工作，长期休养在家，反复住院，而不愿手术，后因急性发作，手术发现既有结石又有严重胆管畸形。手术后，冠心病也不药而愈，现在健康无病。

4. 图 4 生命方程式肝木、肺金之数各为 1，脾土、心火、肾水均为 2，此为肝脾阳虚兼心肾阴虚阴阳两型形体质。此患者为一老年男性，患慢性胆囊炎，胆石症，高血压，前列腺炎多年，长期服药，后急性发作手术，未见有结石。

5. 图 5 生命方程式肝木之数为 1，脾土为 1，心火为 2，肺金为 3，肾水为 1；此为心肺阴虚，兼肝阳虚型体质。此患者虽然肝木之数为 1，与脾土之数相等，若是肺金不旺，肝木之气就能实施克泄脾土和升发之功能，但因肺金为 3，肺金克抑阻滞肝气，而使肝气变衰，就存在着肝脏阳气生成不及，胆汁分泌，胰液分泌不足的可能；所以患有慢性胃炎和胆囊炎。



6. 图 6 生命方程式肝木之数为 1，脾土为 3，肺金为 3，肾水为 1，心火为 0；此为肝脾阳虚型体质。该患者 1998 急性胆绞痛发作，住院手术，胆囊内有如黄豆大小的石块两粒，此患者的体质按照生命方程式而论，肝气虚，脾土旺，肺金旺，那么，肺金之阴阳会随着脾土之阴而属阴，但是疾病的发生与时运的变化密切相关。虽然没有具体的发病时间，但是胆结石的形成，以及慢性胃炎的形成不是一天两天的事情，其发病过程中，总会存在着使肝气，或心气或肺金旺盛的时运变化过程；1998 年为戊寅年，肝木之数变为 2，肝气，肺气耗竭阴液，使胆汁浓缩和胃液分泌减少的慢性过程，是胆结石形成的病理基础。

7. 图 7 生命方程式肝木之数为 0，脾土为 3，肾水为 4，心火为 1。此为肝脾阳虚兼肾阴虚型体质。此患者为一中年女性，不但患有慢性胆囊炎，胆石证，还患有萎缩性胃炎，1999 年胆绞痛急性发作，手术发现为泥沙样结石。肝脾阳虚，肝胆脾胃功能不及，胃酸，胆汁，胰液分泌不及，又有肾阴虚，耗竭阴液，是萎缩性胃炎和胆结石发生的体质因素。

8. 图 8 生命方程式肝木、心火之数各为 1，脾土为 2，肺金肾水各为 2，此为肝脾阳虚形体质。此患者为一老年妇女，患有萎缩性胃炎，胆囊炎，胆总管结石胆绞痛急性发作，手术治疗。此患者因为存在着胃液，胆汁、胰液分泌不及的体质条件，又有心火，肺金、肾水之气的熏蒸，而使胆汁浓缩，是胆结石形成的基本病因。阴阳两虚型体质就是这些疾病发生的体质因素。

三、肝脾阳虚及阴阳两虚型胆囊炎胆石症病因病机分析

从对以上生命方程式的分析，可以看出，这类生命方程式的特点是肝阳虚，或者肝脾阳虚，合并心阴虚，或者心肺阴虚，或者肾阴虚；也就是说这一类胆囊炎和胆结石患者，存在着阴阳两虚的体质特点。这一类疾病的生命方程式，或者说体质存在着与





周易与人体生命方程式揭秘

第一节截然相反的体质特点，第一节是以阴虚阳盛为体质特点，阴虚的类型以肝脾阴虚为主，其次就是心阴虚、或者心肺阴虚、或者肺肾肝阴虚，或者肾肝阴虚等等；肝脾阴虚就存在着肝脏生理功能旺盛，胆汁、胃液、胰液等分泌旺盛的特点，而整体的阴虚阳盛就存在着阴液耗损，胆汁中水分耗损和重吸收增强，以及由于胆汁分泌多，胆汁在胆囊内停留时间长，而造成胆汁浓缩，以及由于胃肠蠕动快，胆汁酸的重吸收不及，胆汁酸从肠道丢失，而使胆固醇析出沉积在湿热的内环境中形成胆结石的过程。这是以肝脾阴虚阳盛为主要表现的胆囊炎胆结石形成的病因病机及体质因素。

而以肝阳虚为主要体质特征的胆囊炎胆结石形成的体质因素和病因病机，存在着肝脏功能不及，又有旺金的克抑，就存在着胆汁分泌不足，胃酸分泌不及，胰液，肠液分泌不及的可能；正因为肝胆胃肠阴液分泌的不足，可因胆汁分泌少及肝气虚少，胆囊不充盈，而存在着胆囊内压力不足，以及由于肝功能不及，那些能刺激肝脏分泌胆汁的胃泌素和促胰液素的分泌不足，以及胆囊收缩素分泌的不足等等都会影响胆汁的分泌和胆囊的排空，使一部分胆汁在胆囊内储留时间过长，又因为阴虚火旺的存在，使胆汁过分浓缩，而形成胆结石。当然这一部分胆结石的成分应该是含胆固醇少的结石。而且这一部分患者中，有一部分还患有慢性胃炎或萎缩性胃炎，其实它们的体质类型是相同的。都属于肝脾阳虚，及阴阳两虚体质，阳虚肝脏功能不及，阴虚又使阴液耗损，二者相合使肝脾胃肠阴液不足而引发的一系列病变。

总之通过对胃肠肝胆系统疾病生命方程式的研究和具体疾病病因病机的分析，可以认为，肝胆胃肠疾病的发生，与机体存在的肝脾阴虚，肝脾阳虚为主的体质类型密切相关。

急性传染性黄胆型肝炎、胃肠道溃疡及浅表性胃炎以及一部





周易与人体生命方程式揭秘

分胆囊炎胆结石疾病的发生，与肝脾阴虚阳盛，肝脾肠等内环境湿热及时运变化密切相关。肝脾阴虚，使胃肠液，胰液，以及某些激素的分泌旺盛，副交感神经功能亢进，使胃肠系统阴液分泌旺盛，而阴虚又是胃肠道肝胆系统内热，是形成这些系统内热的根本原因，也是这些疾病发生的原始病因及病理变化的基础。

而传染性乙型肝炎，萎缩性胃炎和慢性胃炎及部分胆囊炎、胆结石等疾病的发生，与机体本身存在的肝脾阳虚为主，及其他脏器的阴虚火旺的阴阳两虚的体质类型及时运变化密切相关。肝脾阳虚使机体胃肠液，胰液，胆汁及某些激素分泌减少不足，使机体胃肠道阴液不足，又有阴虚火旺，耗损阴液，就会使胃肠阴液耗损而使胃酸，胃泌素、分泌减少，胃肠黏膜萎缩，胃腺萎缩，使胆汁浓缩而形成一系列疾病。当然，任何疾病的发生与饮食成分密切相关，比如结石病与食入纤维素食性食物密切相关；纤维素食入不足，又因为体质因素，就易发生结石类疾病。

所以说，疾病的发生与人体体质类型密切相关。体质的阴阳属性在人体生理代谢中，能够调节机体的阴阳平衡，而胃肠正常的生理功能。体质的阴阳属性在机体的病理变化中与时运相加，就可能使阴阳平衡失调，而成为疾病发生的原始病因；是疾病发展，转归、治疗所参考的依据。





第三章 心血管系统疾病的病因病机

第一节 阴虚阳盛型高血压的病因病机

一、阴虚型高血压患者生命方程式的几种表现形式

1. 图1患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲申 丁卯 丙戌 癸巳

② 患病情况：

患高血压多年，血压在
170/110，160/90mmHg
之间，1996年患脑栓塞，
半身不遂，2001年死亡。

③ 生命方程式见图1：

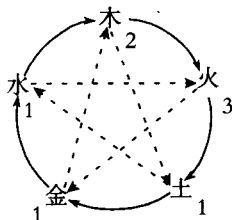


图1

2. 图3患者基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙子 丁酉 己巳 丁卯

2. 图2患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙戌 丁酉 丁亥 壬寅

② 患病情况：

儿时易患上感，扁桃体
切除 1972年患妊娠高血压，
血压最高 170/110mmHg。
后又患轻度脑腔隙梗塞。

③ 生命方程式见图2：

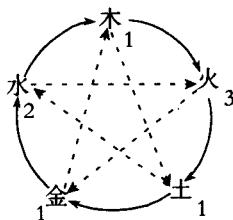


图2

4. 图4患者基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲申 丙寅 癸巳 癸亥



周易与人体生命方程式解秘

② 患病情况:

患高血压多年, 血压为 170/110mmHg, 1999 年患脑梗塞。

③ 生命方程式见图 3:

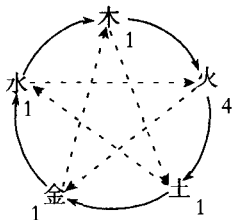


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己卯 甲戌 丁未 癸卯

② 患病情况:

患高血压多年, 血压最高 190/110mmHg。

③ 生命方程式见图 5:

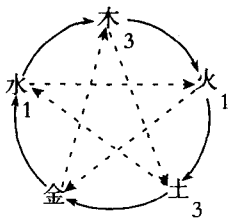


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

② 患病情况:

患高血压多年, 后又患腔隙脑梗塞, 2000 年冬季死于脑出血。

③ 生命方程式见图 4:

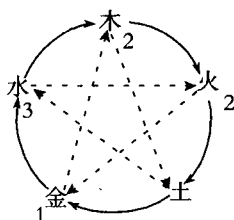


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸巳 丁巳 乙酉 乙酉

② 患病情况:

患高血压多年, 血压最高达 180/110mmHg。

③ 生命方程式见图 6:

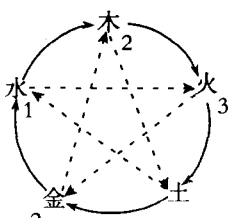


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:



周易与人体生命方程式揭秘

年 月 日 时
丁亥 癸卯 己卯 丁卯

② 患病情况：

患高血压多年，睡眠不好，常胃，血压 150/100mmHg。

③ 生命方程式见图 7：

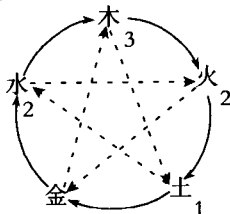


图 7

9. 图 9 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸酉 庚申 癸酉 乙卯

② 患病情况：

患高血压多年，身体较胖，血压最高达 150/110mmHg。

③ 生命方程式见图 9：

年 月 日 时
癸巳 甲寅 癸亥 壬戌

② 患病情况：

患高血压多年，睡眠不好，食欲好。血压最高 160/110mmHg。

③ 生命方程式见图 8：

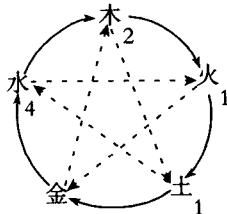


图 8

10. 图 10 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙亥 乙酉 辛酉 壬辰

② 患病情况：

患高血压多年，两下肢发麻，血压高达 160/110mmHg。

③ 生命方程式见图 10：

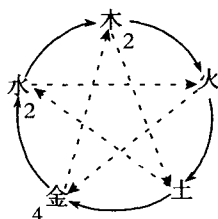


图 9

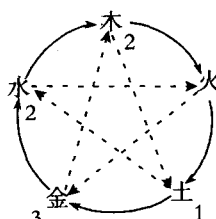


图 10

11. 图 11 患者基本状况:

① 产生天干地支:

年 月 日 时
己酉 丁卯 庚申 丙戌

② 患病情况:

1996 年发现血压升高, 开始为 130/90mmHg, 逐渐升高, 最高达 160/110mmHg。无任何感觉。

③ 生命方程式见图 11:

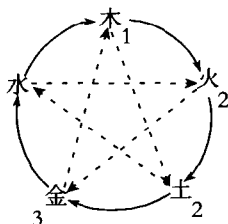


图 11

12. 图 12 患者基本状况:

① 产生天干地支:

年 月 日 时
甲午 丁丑 戊午 壬戌

② 患病情况:

患高血压多年, 经常心慌, 有时食欲不好, 血压最高为 150/100mmHg。

③ 生命方程式见图 12:

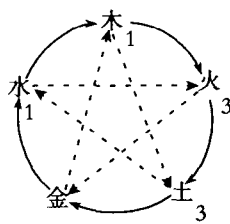


图 12

二、阴虚火旺型高血压患者生命方程式分析

1. 图 1 生命方程式心火之数为 3, 肝木之数为 2, 脾土、肺金、肾水各为 1。此为心肝阴虚型体质。心火旺盛, 肝气旺盛, 整体呈现阴虚阳盛的体质特点。血压高压最高时达 170mmHg,



周易与人体生命方程式揭秘

心肝阴虚的患者，存在着心功能，肝脏功能旺盛，阳气生成旺盛的特点。气随血行，阳气鼓充脉管充盈，血流速度快，又因为心脏功能旺盛，存在着心脏收缩功能强，血管压力增大；心火旺盛，还存在着心肌生理代谢增强使脂肪酸消耗过多，而肝阴虚，肝功能旺盛，合成脂肪酸的功能增强，而使大量的脂肪酸进入血液，以供心肌代谢应用，久之使大量脂肪在血管内沉积而发生动脉粥样硬化，气，血，血管的共同变化，使血压升高。该患者1996年患脑栓塞，2001年脑出血死亡。

2. 图2生命方程式心火之数为3，肾水为2，其余三脏各为1，此为心肾阴虚型体质。而且其体质呈现整体的阴虚阳盛的状态。1972年妊娠期患妊娠高血压，1972年为壬子年，患者原本肾心阴虚，与1992年壬子相加，而使肾水变为4，肾水旺盛时，可能存在着肾小球旁细胞分泌肾素功能增强的特点。肾素在血浆内将由肝脏合成的血管紧张素原水解为血管紧张素Ⅰ，再经由肺脏的作用将血管紧张素Ⅰ转化为血管紧张素Ⅱ，血管紧张素Ⅱ能直接收缩血管，又因心火旺盛，及妊娠时各种生理病理变化而使血压升高，此后就成为永久性高血压。

3. 图3生命方程式心火之数为4，其余各脏各为1，这是典型的心阴虚形体质。此患者为男性老人，一直较瘦，退休后血压才逐渐升高。此患者心火旺，血压升高主要与心脏功能亢盛，心脏收缩功能增强有关，脑栓塞的发生，主要与阴液耗损，血液黏稠度升高密切相关。

4. 图4生命方程式心火之数为2，肾水为3，肝木之数为2，肺金为1。此为一老年男性。在胃肠溃疡的生命方程式中曾介绍过该患者患有十二指肠球部溃疡。此为肾肝阴虚型体质。该患者因为是干体力活的工人，又因为饮食习惯，经常以羊肉为习。从40多岁就发现高血压，50岁左右CT片就发现腔隙脑梗塞。56



岁患脑出血死亡。肾水旺，肝木旺，肝脏生成的血管紧张素原和肾小球生成的肾素都有可能增多。因为该患者本身为阴虚火旺型体质又因为工作和饮食习惯，食用热性食物过多，阴阳失衡，以及运气变化，就有可能使机体的一些分泌系统发生紊乱，而过早因为疾病的急变而死亡。

5. 图 5 生命方程式肝木之数为 3，心火、肾水各为 1，脾土 3，此为肝阴虚型体质。该方程式虽然脾土之数为 3，但肝木也为 3，肝木克抑脾土，此人为一老年男性，整体上比较健壮。阴虚阳盛型体质整体而言，其生理代谢旺盛，阳气生成旺盛，大脑神经兴奋性增高，内分泌亢盛，对血压的升高均有密切关系。

6. 图 6 生命方程式心火之数为 3，肝木、肺金均为 2，肾水为 1，脾土为 0。此为心肺肝阴虚型体质。这里应该注意的是，肺金对肝木的克抑，只表现在对肝气的上升发散的阻滞，而并不能抑制旺盛的肝功能，尤其是机体整体呈现阴虚阳盛的体质状况时，这种关系就更能得到具体的体现。所以该患者就存在着肝脏生成血管紧张素原增多，肾脏生成肾素增多，肾素被转化为血管紧张素 I 的机会以及血管紧张素 I 被肺脏转化为血管紧张素 II 的机会增多的可能。又因为肺气旺，阻滞肝气的升发，所以该患者既有高血压，又患有胃痛病等症。

7. 图 7 生命方程式肝木之数为 3，肾水、心火各为 2，脾土为 1，肺金为 0。此为肝肾心阴虚型体质。此患者阴虚阳盛，肾水，肝木，心火同旺，机体代谢旺盛，阳气生成旺盛，既存在着肝肾心功能与高血压的生成有关的激素，神经的变化，同时还存在着阳气促使血流流速加快的问题，阳气充盈于血管，一方面使血管内压力增高，另一方面由于阳气的推动，血流加快，而克服血管内阻力所形成的压力也是高血压形成的一部分因素。该患者既有高血压病史，又有胃炎，失眠等热性病症。





周易与人体生命方程式揭秘

8. 图 8 生命方程式肝木之数为 2, 肾水为 4, 心火、脾土各为 1, 肺金为 0。此为肾肝阴虚形体质。该患者患高血压多年, 肾水旺, 肝木旺, 肝肾生理功能旺盛, 阳气生成旺盛, 各种激素与血管紧张素原, 及肾素的分泌可能亢盛, 与高血压的形成有很大的关系。

9. 图 9 生命方程式肺金之数为 4, 肾水、肝木各为 2。此为肺肝肾阴虚型体质。此患者较胖, 为老年女性。睡眠不好, 心慌心跳, 血压高。此患者高血压的主要因素在于肺脏和肾脏, 肺金旺盛, 能够将血液中肾脏转化的血管紧张素 I, 完全转化为血管紧张素 II 而直接作用于血管, 而使血压升高。

10. 图 10 生命方程式肺金之数为 3, 肾水肝木各为 2, 脾土为 1。此为肺肾阴虚型体质。此为一老年男性。此患者患高血压多年。较胖。同时患有腰椎骨增生, 两下肢膝关节痛和下肢发麻, 这些病变, 可能与高血压, 血液循环受阻, 以及腰部疾病压迫神经密切相关, 当然肺金旺盛, 肺经对肝气的克抑与下肢麻木也有密切关系这也是一个值得研究的问题, 因为在研究中发现, 肺金旺盛时, 下肢发生麻木的患者不在少数, 肺气既能阻滞肝气的升发, 因为肺金的克抑, 使肝气虚衰, 而发生下肢麻木的原理, 在《内经》中就有专门论述。

11. 图 11 生命方程式的特点是肺金之数为 3, 心火为 2, 脾土为 2, 肝木为 1。此为肺心阴虚型体质。此患者是一位 20 几岁的男性。1996 年无意中发现血压为 130/90mmHg, 那时身体开始发胖, 因为未引起重视, 到 2003 年体检时血压已经高达 160/110mmHg, 当时体重已达 85 公斤, 未发现其他阳性体征, 而且只有对“卡托普利”这类降压药敏感, 肥胖, 心肺功能亢盛, 可能存在着肺脏将血管紧张素 I, 水解转化为血管紧张素 II 的机会增多, 肥胖和血管紧张素升高, 是该患者血压升高的主要因素。



12. 图 12 生命方程式的特点是心火与脾土之数均为 3，肾水、肝木均为 1，此为心阴虚型体质。此为中年女性，虽然脾土为 3，但由于心火旺，脾土与旺火相遇，脾土之湿就因心火而温热，患者虽有时食欲不佳，但其表现出以腹围大为主而较胖的体形。此患者的高血压，一方面由于心功能旺盛，心肌代谢旺盛，心脏射血功能较强，而且因为较胖的缘故，整体的血液循环阻力增加，是该患者血压升高的主要因素。

三、传统医学和现代医学关于高血压的病因病机理论

通过对以上高血压患者生命方程式的分析，可以认为阴虚阳盛型高血压与心脏、肝脏、肾脏、肺脏的生理功能旺盛，阳性物质生成旺盛，阳气生成旺盛密切相关。这些阴虚阳盛脏器的生理功能就是高血压患者病因病机类型的直接表示。

1. 传统医学关于高血压病因病机的理论 高血压病在中医学属于眩晕、头痛、中风的范畴。其病因病机包括肝阳上扰，肾精不足，心脾两虚，痰浊中阻以及饮食不节，内伤劳倦等等。这些不同的病因病机各有不同的体征表现。而且传统医学在高血压病的治疗方法中又有独到之处。

高血压在临床上常表现为上实下虚，上实是指阳气上亢，肝风、肝火，肝气并走于上。上也就是头面部阳气过盛而表现出的头痛，头晕，面色潮红，急躁易怒，失眠多梦等症状。下虚是指肾阴虚损，而出现的眩晕、耳鸣、腰膝酸软、五心烦热等症状。

湖南医科大学藩其民等学者研究认为：“肝阳上亢是肝阴阳失调，以实证为主，治以平肝潜阳；而阴虚阳亢症本为阴虚，标为阳亢，为本虚标实之症。治以滋阴潜肝。”而且他们通过证明：“高血压肝阳上亢组患者血管紧张素Ⅱ浓度明显高于阴虚阳亢没有高血压病者。而且肝阳上亢组以交感神经亢进为主。”

湖北省中医药研究院田鄂华等学者研究认为：“肝肾阴虚证





周易与人体生命方程式揭秘

患者存在着有氧氧化代谢增强, 无氧酵解反应减弱, 反应了机体能量代谢增强, 说明阴虚生内热的中医理论有物质基础。酪氨酸是机体合成甲状腺素和儿茶酚胺前体物质与机体产热有关。本证患者组血清酪氨酸含量显著增高。”

上海高血压研究所唐树德等学者研究认为: “阴虚火旺型原发性高血压患者与正常人血浆肾素活性 (PRA) 和血管紧张素 II 浓度都比正常人高。”

以上中医学关于高血压的分类与现代科学研究理论, 对研究高血压的病因病机有重要意义。也就证明了阴虚阳盛类高血压存在的物质基础: 肝阴虚时, 血管紧张素原分泌增多的存在。肾阴虚火旺时, 存在着肾素分泌增多, 将血管紧张素原转化为血管紧张素 I 增多的可能, 而且进一步证明肺阴虚时, 更多的血管紧张素 I 被转化为血管紧张素 II 的存在。

2. 现代医学关于高血压病因病理的理论 现代医学认为高血压的病因病机有神经学说理论; 肾原学说理论; 内分泌学说理论等等, 与年龄、职业、环境、家族遗传、食盐过多, 体重等密切相关。

① 关于神经学说 现代医学研究认为长期过度紧张与精神刺激, 在大脑内形成兴奋灶, 使血管运动中枢的调节失常, 小动脉紧张度升高, 血压升高; 反复频繁的刺激, 对大脑中枢兴奋灶及血管紧张度的强化持久, 使血管结构逐渐发生改变, 管壁增厚, 血管直径变小, 血液运行阻力增高, 而使血压升高。

② 肾原学说 肾小球旁细胞分泌肾素, 肾素将肝脏产生的血管紧张素原在血浆中转化为血管紧张素 I, 在经肺脏转化为血管紧张素 II, 血管紧张素 II 既能作用于神经中枢, 又能直接作用于血管, 使血管收缩。还能作用于肾上腺, 使肾上腺素分泌增多。肾素-血管紧张素 II-醛固酮系统, 成为体内调节血管阻力与细





胞外液的重要机制，从而引起一系列物理的，化学的变化而使血压升高。

③ 内分泌学说 肾上腺素能增加心排血量，去甲肾上腺素能收缩小动脉，皮质醇，去氧皮质酮等都能使血压升高。高血压时交感神经冲动增加，肾上腺髓质活动增加，可能与高血压的维持有关。

④ 高血压引起的心血管系统的病理变化 早期为全身细小动脉痉挛，久之缺氧，使管壁发生透明样变性。小动脉压力持续增高时，内膜纤维组织和弹力纤维增生，管腔变小，加重缺氧而使心、脑、肾动脉硬化，发生一系列继发性病理变化，而引起高血压的严重并发症。

四、关于阴虚型高血压的分类和病因病机的综合分析

1. 阴虚型高血压的分类 通过对阴虚型高血压生命方程式的分析，可以从这些生命方程式看出；阴虚型高血压，有的生命方程式是以心阴虚为主要体质特征。如图 1，图 2、图 3、图 6 都属于这一类。有些则是以肝阴虚为主要体质特征，如图 5，图 7 就属于这种类型。又有一些则是以肾阴虚为主要体质特征，如图 4，图 8 就属于这种类型。还有一些是以肺阴虚为主要体质特征，如图 9、图 10 就是属于这种类型。

这类高血压患者的体质类型，无论是以心肝肺肾四脏的某一脏为主，均有合并其他几脏的阴虚存在。如以心阴虚为主的图 1，则合并肝脾、肺阴虚；图 2 则合并肺、肾阴虚；图 3 则合并有其他四脏的阴虚；图 6 则合并有肝脾、肾阴虚。

以肝阴虚为主的阴虚型高血压患者，如图 7 则合并有心肾阴虚；以肾阴虚为主的高血压患者，如图 4，则合并有肺肝阴虚，图 8 则和并有肝脾阴虚；以肺阴虚为主的高血压患者如图 9 和图 10 则合并有肾阴虚，肝脾阴虚；阴虚型高血压患者总体的体质



周易与人体生命方程式揭秘

特征是肝脾阴虚；无论哪一种，肝脾阴虚是其特征。以上 10 个生命方程式，只有图 5 脾土之数为 3，但肝木之数也为 3，还是肝脾阴虚。其余 9 个生命方程式脾土之数最多为 1，肝木之数最少也为 1，这就是肝脾阴虚的特征，只要肝木之数大于或等于脾土，又因为有其他几脏阴虚的存在，所以肝脾阴虚的体征就会显现出来。

所以根据以上特点，将阴虚型高血压分为以下几类；

- ① 心阴虚类：包括心肝阴虚、心肺肾阴虚、心肝肺阴虚，以及心脾阴虚。
- ② 肝阴虚类：包括肝脾阴虚、肝心肾阴虚、肝肺肾阴虚。
- ③ 肾阴虚类：包括肾肝心阴虚、肾肝阴虚，肾肺阴虚。
- ④ 肺阴虚类：包括肺肾阴虚，肺心阴虚，肺肝阴虚以及脾阴虚。

以上类型高血压主要发生在阴虚火旺型个体人群之中。各类阴虚火旺，均可致相应脏腑生理功能旺盛，在相应时运、精神、情志、饮食等等因素的影响下，致使阴阳气血失调，某一脏腑或几脏的生理功能同时亢进，而致心血管，神经，内分泌系统功能亢进，使高血压发生。此类高血压可伴有不同程度的动脉硬化，而一般不会伴有高血脂。

2. 关于阴虚型高血压病因病机的综合分析 通过对高血压生命方程式的研究，可以认为阴虚阳亢是高血压发生的根本因素，这与传统医学肝肾阴虚，阴虚阳亢的病因病机是一致的。

疾病的发生是一个非常复杂而奥妙无穷的问题。同样的体质类型，因为感受不同的外邪，及生活习惯、饮食，环境，等等的的影响不同，就会发生不同的疾病。

比如我们研究溃疡病时，也存在着阴虚阳亢的问题。对于溃疡病来说，体质与高血压病体质有相同点，就是肝脾阴虚，同时

存在着其他脏腑的阴虚。整个体质类型来说，二者均为阴虚阳盛型体质。溃疡病因为时运、环境、饮食因素，使阴虚火旺而产生亢盛的阳气作用与胃肠系统。

高血压，与溃疡病存在着同样的体质类型，因为时运、情志、饮食、环境等因素，使亢盛的阳气作用与心血管系统；当然有一些患者可同时患有溃疡病和高血压病，而这类高血压患者，一般不会患有高血脂证，因为阴虚阳亢患者是一个代谢旺盛，消耗能源物质和能量物质的过程。这就是体质类型的阴阳属性与所患疾病的固有模式。也就是溃疡类疾病与阴虚阳亢型高血压有着同一的体质特点，有着同一的病因模式。

所以，可以认为高血压之所以发生在某一些个体患者身上，是因为这些个体患者本身就存在着阴虚火旺的个体体质因素。当然这些阴虚火旺的个体在生理状态下，机体通过自身的各种调节功能使阴阳之气处于平衡状态，而表现出亚健康状态。但是这类阴虚型体质，极易受时运变化，情绪变化等等的影响，容易发生阴阳失调。当然每一个机体都存在着阴阳平衡、不平衡，平衡与不平衡的反复平衡过程。而当某一因素使这种不平衡的过程延续过久或过于强烈而破坏了机体的平衡链或者平衡机制时，疾病就会发生。这种可能会造成不平衡的主要因素有以下几个方面：

① 阴虚阳盛形型体质，本身就具有新陈代谢旺盛的特点，阳气生成旺盛，所以，此类个体的人都以怕热不怕冷为主要生理体征。旺盛的阳气更加促进机体的新陈代谢频率，阴液，阴精耗损增多，阴虚加重，而且随着年龄的增大而使血液黏稠度增高，可致血瘀滞发生。

② 阴虚阳盛使机体新陈代谢频率增高，而新陈代谢频率又受诸多因素的调节，如神经、体液、内分泌等等的调节。新陈代谢旺盛，阳气生成旺盛，又能促进神经的兴奋性及内分泌旺盛；



交感神经兴奋性增高，可使心律加快，小动脉收缩，外周阻力增加，血压升高；内分泌腺的分泌功能增强，既作用于心血管系统，使血压升高，又能调节代谢，使代谢率升高，阳气生成亢盛，神经兴奋性增高，这是一个互动的循环圈，这类互动循环圈一旦形成，阴阳平衡链就被打破；而呈现出恶性循环。

③ 关于各脏腑阴虚阳盛可能引起高血压的原理分析如下：

其一，关于肝脾阴虚类高血压形成的机理：

肝脏阴虚阳盛时，受时运及其他因素的影响一方面可能存在着合成儿茶酚胺类物质及甲状腺素增强的可能。因为依据田鄂华等学者的研究证明肝肾阴虚患者的有氧代谢增强，能量代谢增强的特点，还存在着合成甲状腺素和儿茶酚胺的前体物质酪氨酸含量增高的特点。因为氨基酸的代谢主要在肝肾进行，以肝脏的代谢最为重要。儿茶酚胺包括多巴胺、去甲肾上腺素和肾上腺素。它们都是肾上腺素能神经（也就是交感神经）递质，这些神经递质与相应的受体结合，能使心肌收缩，心律加快、脑血管，内脏血管收缩。肾上腺素有强烈的升高血压的作用。甲状腺素合成虽然在甲状腺，但是甲状腺素的合成既受机体新陈代谢率升高的影响，当阴虚火旺时，存在着甲状腺素合成升高的充分证据，而且甲状腺素合成增多又能使机体代谢率升高，甲亢的表现就是阴虚火旺到极点的所有征象的表现。甲状腺素虽然没有升高血压的作用，但因为其有使代谢增快的功能，代谢增快，机体阳气生成亢盛，阳气对血管，皮肤、腠理的充盈作用及使血流增快的作用，同样对高血压的形成有重要意义。

肝脏功能旺盛，生成血管紧张素原的机率就会增多，血管紧张素原生成增多，被水解转化为血管紧张素Ⅰ和紧张素Ⅱ的机会就会增多，使其对中枢神经及血管的收缩作用增加。

肝脏本身就是罢极之官，是机体气机发生之源，是机体气机



升降之枢纽。肝脏主升发，在阴虚火旺型高血压患者的生命方程式中，肝阴虚时，一般肺金不会旺于肝木，所以其对肝木之气的阻滞作用就不能实施，所以肝阳上亢患者，肝气亢盛，鼓充血液流动，气充血涌，气血并走于上，血压升高；而产生诸如头晕、头痛、面色潮红，面热等一系列阴虚阳亢的征象。

其二，肾阴虚类高血压患者，肾功能旺盛；从生命方程式的表现分析，大多数肾阴虚的高血压患者，都存在着肝阴虚，以肝肾阴虚同时存在而构成了肝肾对机体各种代谢功能亢盛的特点。既存在着生成的各种阳性物质和阳气旺盛的特点，又存在着肾脏生成肾素和肾上腺素功能亢盛的特点，又因为肝肾阴虚同时存在，就具备了肝阴虚所俱备的特点，这类高血压可能是最易发生急变型高血压，以及血随气涌，致使脑血管压力升高而引发的各种危重征象的发生。

其三，肺阴虚类高血压患者，肺脏生理功能旺盛，而肺脏与高血压形成的因素，主要在于肺组织细胞能将经过水解的血管紧张素Ⅰ，转化为血管紧张素Ⅱ，作用于神经中枢及血管，使血管收缩，血压升高。但是肺阴虚时，一般与肾阴虚或心阴虚同时存在，而肺阴虚患者，一般均存在着肝气虚的特点，肝气虚时，肝脏合成血管紧张素原的机率降低，肺脏转化血管紧张素Ⅱ的功能就会受到限制，而使其升高血压的作用呈现缓慢持久又合并一系列肝气不足的症候群，如头晕，面色萎黄，食欲不佳，胸闷等症状。

其四，心阴虚类高血压的形成机理有着诸多相关的因素，因为诸多因素升高血压的结果，主要集中表现在心血管系统。

1. 心阴虚火旺时，其原本就存在着心律快或心肌收缩力强，心脏射血功能强的特点。而这些特点，又能增加血管的压力，促使心脏血管收缩力增强，久而久之，可使心脏血管结构发生改





变。

2. 心阴虚阳盛时，心脏射血功能强的特点，使心肌细胞能量代谢增加，而相应的心钠素就会分泌不足，使心钠素对心血管的调节功能紊乱，使血管紧张度升高，血流阻力增加，血压升高。

3. 因为心肌的代谢几乎完全依靠有氧化来供给能量。供能物质则以脂肪类物质为主要能源。现代医学研究指出：“三岁以下儿童因意外死亡，尸检中发现大动脉内膜表面有平坦或稍微隆起变厚的斑纹，显微镜下斑纹为内膜层脂质浸润增厚，并含有吞噬脂肪后的泡沫细胞。10~20岁的人们几乎全有脂肪纹。显著的脂肪纹可显示细胞外有胆固醇结晶，结晶周围则被平滑肌细胞分泌的胶原纤维，粘多糖和弹力纤维包围，形成粥样隆起。”

4. 通过对无高血压病患者血管变化的了解，可以认为心肌细胞以脂肪为能量物质，而在一般情况下，机体食入的脂肪或由肝脏合成的脂肪，或由脂肪组织分解而来的脂肪，均通过血液循环而进入血中，以供心脏、肝脏、骨骼肌、肾脏等组织生理代谢。因为心阴虚，肝阴虚，心肝功能旺盛，心功能需要脂肪为能源物质，肝脏就可能存在着加快脂肪的合成和分解，以供心肌代谢所需，过多的脂类物质在血管内运行，就会有一部分因为阴虚火旺血液黏稠度升高而沉积与血管内膜表面，久之则由于脂肪的沉积过多，及沉积物本身的变化以及血流阻力的升高及血管持续性收缩，而使血管内膜发生粥样硬化，而形成恶性循环，使血压持续升高。

5. 血压持续升高，血流阻力增大，心肌必须以强有力的收缩，才能克服血流前进的阻力，久之则会使心肌肥厚，心脏扩大，心肌缺氧，心脏冠状动脉供血不足等等疾病合并而来。

总之阴虚阳盛型高血压患者，血压升高的因素，就在于其有阴虚阳盛的体质存在，阳气对高血压的形成除以上因素外，还存





在着阳气对血流的鼓动而使血流加快，血流加快本身就能增加血液对血管的鼓充压力。笔者曾以自己作为阳气生成过多与减少与血压升高降低的试验；服用人参等药酒，几天后，人体发热，不能入睡，血压从 140/90mmHg 升高 160/100mmHg，但是没有头晕头痛的感觉，双手的厚度增加，手背皮肤舒展，脸发胀，因为不能睡眠，就停止服用人参酒，并服用相对应的清退虚热和滋阴药，如地骨皮，川牛膝等药物 3 天后，血压开始下降至 130/90mmHg，继而下降到 120/80mmHg，而且最为明显的就是手背的皮肤完全松弛，皮下无正常时应有的弹性，手背上的粗细血管竟然看不见；上肢的皮肤也松弛；手足冰凉，而且右脚大拇趾发生淤血，脚背外则与脚掌交界处发生冻伤，左足背外则和足面内则各出现一黄豆大小的瘀斑；面部不在发胀。（2006 年 3 月所作试验），但又由于全身发凉还不能入睡，又服用少量生姜，枸杞等，睡眠才逐渐正常。关于阴寒与人体阴阳之气的盛衰变化《内经》曾有明确论述，正如《素问·调经论篇》所言：“寒湿中人也，皮肤不收，肌肉坚紧，荣血泣，卫气去，故曰虚。”经文的意思是说：“寒湿之邪气侵入人体，就会使人的皮肤松弛，功能失常，而使肌肉紧张坚硬，血液受寒凝涩不畅，卫气丧失而机体不温，这就是虚。”经文所言之虚就是指卫气虚少，或丧失过多，卫气是机体阳气重要的组成部分，卫气衰少就是阳气衰少。这里我们就将所服用的清退虚热和滋阴药物当作侵入的寒湿外邪，阴寒药物使充盈温暖机体的卫气减少到极点，而发生皮肤松弛，手足冰凉；而且使血管的充盈都降低，隐约不见，血压降低；通过这一试验，充分说明阳气亢盛对于人体血管和腠理的充盈与人体血压体温的重要意义。正常时，无论是坐位还是站位，或行走，人体的血液的重心主要在于腹部以下，而当阳气充盈旺盛时，血液因为阳气的鼓动，而向上运行的机率增高，气血并行于上，是血压升高的





周易与人体生命方程式揭秘

一般性机理；当然更深刻的原理，还需要通过严密精细的科学实验来证明。

第二节 高血脂及高血压的病因病机

一、关于高血脂高血压患者生命方程式的表现形式

1. 图1患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊戌 辛酉 戊申 甲寅

② 患病情况：

患高血压高血脂多年，
体重达 80 公斤。血压
最高为 170/110mmHg。

③ 生命方程式见图 1：

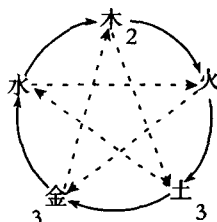


图 1

3. 图3患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙戌 己亥 戊戌 甲戌

② 患病情况：

患高血脂，高血压几年。

2. 图2患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁亥 戊申 乙未 庚辰

② 患病情况：

患高血压，高血脂，体
胖，血压最高为 160/
100mmHg。

③ 生命方程式见图 2：

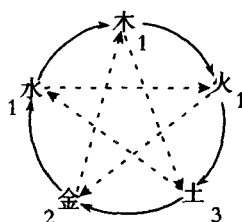


图 2

4. 图4患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊子 己未 戊申 乙卯

② 患病情况：

患高血脂，高血压，头晕，

血压为 140/100mmHg。

③ 生命方程式见图 3:

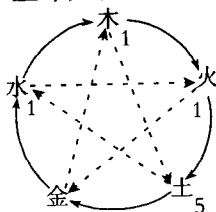


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁亥 戊申 辛未 壬辰

② 患病情况:

患高血压, 高血脂, 体
胖, 血压为 160/100
mmHg。

③ 生命方程式见图 5:

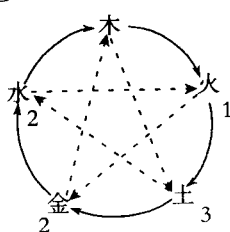


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁酉 辛亥 戊辰 壬戌

血压为 140/100mmHg。

③ 生命方程式见图 4:

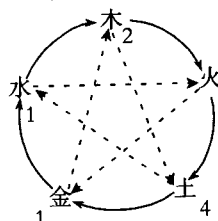


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁亥 庚戌 己丑 戊辰

② 患病情况:

患高血压, 高血脂多年,
体胖, 血压为 150/100
mmHg。

③ 生命方程式见图 6:

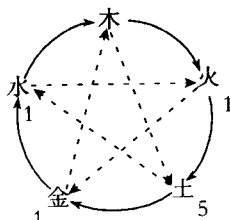


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
戊子 乙卯 庚戌 庚辰



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况：

患高血脂多年，血压不稳定，早期血压 130/90 mmHg，以后逐渐升高，血压高达 160/110mmHg。2001 年因脑出血死亡。

③ 生命方程式见图 7：

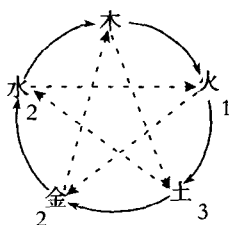


图 7

② 患病情况：

患高血压，高血脂，并患有萎缩性缩性胃炎，十二指肠炎，血压最高达 150/100mmHg。

③ 生命方程式见图 8：

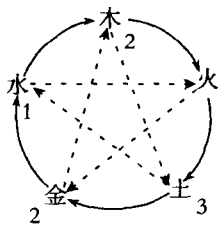


图 8

二、关于高血脂高血压生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是脾土、肺金各为 3 数，肝木为 2 数，肾水、心火各为 0；此为脾肺肾阳虚形体质。从这个生命方程式就可以看出，脾土属阴，当脾土旺，肝木、心火均衰于脾土时，脾土的阴性就会表现出来，此方程式虽然肝木有 2，但肺金有 3，肺金克抑肝木，肝木原本衰于脾土，又受肺金克抑，无力克泄旺土。肺金虽然有 3 数，但脾土旺，则金被湿土掩埋而变为湿金。此患者为女青年，身高体重，高血脂。血压经常在 170~160/110~100mmHg 之间。

2. 图 2 生命方程式的特点仍然是脾土旺盛，脾土为 3，肺金为 2，其余三脏各为 1，此为肝脾肾阳虚形体质。此为一 50 多岁的男性，身体较胖，经常有头晕消化不好的征象。患有高血脂，血压最高达 160/100mmHg。

3. 图 3 生命方程式的特点为脾土极旺，脾土之数为 5，肺金

为 0，其余均为 1：此为脾肾阳虚形体质。总之阳虚型体质的特点就是脾土旺，其他四脏均衰弱。此患者为一中年男性，血脂高，但血压还比较稳定，最高为 140/100mmHg。

4. 图 4 生命方程式的特点仍然是脾土旺，脾土之数为 4，肝木为 2，心火为 0，其余二脏各为 1。此为脾肾阳虚型体质。此患者为 50 多岁的女性。发现高血压、高血脂已经三年，血压还比较稳定，血压最高为 140/100mmHg。

5. 图 5 生命方程式肝木之数为 0，脾土为 3，心火为 1，肺金与肾水各为 2。此为脾肾阳虚型体质。此为一老年女性。身体较胖。血压最高达 160/100mmHg，自从发现高血脂、高血压以后，特别注意饮食，少吃脂肪类食物，以后血压还比较稳定，一直在 150/90mmHg 左右。

6. 图 6 生命方程式肝木之数为 0，脾土为 5，其余各为 1，此为肝脾肾阳虚型体质，其实肝脾肾阳虚，就意味着机体整体呈现阳虚状态。此为老年女性，身体较胖怕冷，消化不好，患高血压、高血脂多年，因为平时比较注意饮食，血压还比较稳定。

7. 图 7 生命方程式肝木之数为 0，脾土为 3，心火为 1，肺金肾水各为 2，此为肝脾肾阳虚型体质。此为一壮年男性，较胖，开始发现高血压后，就去化验，血脂高，医生一直监护其服药，5、6 年中血压还比较稳定，一直在 140—130/90~100mmHg 之间。该患者有一饮食特点，就是从小养成服用黑芝麻糊的习惯，其头发浓密黑亮。后因工作调动，未坚持服药，40 多岁就因急性脑出血死亡。

8. 图 8 生命方程式肝木之数为 2，脾土为 3，肺金为 2，肾水为 1，心火为 0，此为脾肾阳虚型体质。此患者不但患有高血脂，高血压，还患有萎缩性胃炎和十二指肠炎，说明萎缩性胃炎与高血脂有着相同的体质类型特点。





周易与人体生命方程式揭秘

通过对高血脂高血压生命方程式的分析，可以看出，高血脂高血压患者生命方程式的特点与阴虚型高血压的体质完全相反，阴虚型高血压是以阴虚阳盛，也就是以五脏阴虚阳盛为体质特点；而高血脂型高血压是以阳虚阴盛也就是以五脏阳虚为体质特点。这是最为鲜明的对照。而且在阴虚型高血压病中，没有高血脂发生；阳虚型高血压基本上均有高血脂发生。这就说明阴虚型高血压与阳虚型高血压存在着两种完全不同的病因病机变化。

三、传统医学关于高血脂高血压病因病机的理论

中医学认为肾虚，痰浊，血瘀是脂质代谢紊乱的易患因素。脂质代谢紊乱属于眩晕、血证、中风、真心疼等范畴。

脂质代谢紊乱的机理是：主要为脾胃消化运化水谷的功能失调，转为痰湿，由痰湿内滞，侵入脉管，使血液运行受阻而致血瘀，继而诱发胸痹，心痛等症。

山东王丽华等学者研究认为：“血液黏滞因子参与并加重了动脉粥样硬化的形成和发展。血液流变学的研究业已证明，高血压、高血脂、糖尿病、肥胖、吸烟等冠心病（CHD）易患因素与其发病间的联系是建立在高血黏度这一共同基础上的。”

解放军 150 医院吴启富等学者通过对血瘀症研究将血瘀分为：“气虚血瘀、气滞血瘀、寒凝血瘀、热郁血瘀，外伤血瘀等五个类型。”

吴松鹰等专家认为：“血中脂质增高与肝脾肾三脏关系密切，以正虚为本，痰浊、血瘀为标，并且认为脂质代谢紊乱的痰浊，应责于脾肾两脏。”

四、现代医学关于高血脂的病因病机理论

现代医学将高血脂分为原发型和继发行两大类。高血脂可分为高胆固醇血症；高甘油三酯血症；以及高密度脂蛋白血症。但未见对高血脂形成机理的详细论述。从生理代谢方面，影响和调



节血浆胆固醇的因素有以下几点；①受摄入及吸收量的影响与调节。②是合成速度及量的影响与调节。③血浆甘油三酯来源也受上述因素影响与调节，但是当肝脏合成与释放甘油三酯超过廓清速度或者廓清速度相对过缓时，血浆甘油三酯积聚呈内源性高甘油三酯血症。还因为某些因素促进脂肪合成过多，而分解过缓而诱发高甘油三酯血症。

现代医学研究认为，脂代谢紊乱是形成动脉粥样硬化的主要原因，而动脉硬化所致的心脑血管疾病已经成为人类死亡的主要原因之一。

五、关于高血脂高血压病病因病机的综合分析

从高血脂高血压患者生命方程式分析，这些患者均以肝脾肾心阳虚为主要体质特点，肝脾肾心阳虚实际就属于阳虚型体质，机体的整体体质呈现虚寒状态。生命方程式中以阴脏脾土之数最多，肝木最多为2，肾水最多也为2，心火最为1。这类高血脂高血压应该属于吴启富等学者分类中的“寒凝血瘀。”当然也可能由于研究病例过少，对于其他类型的高血脂患者还未发现。而且研究过程中最大的失误就是没有对这些高血脂患者的高血脂的类别未作仔细记载，而不能区分属于那一类高血脂，这是笔者研究的最大的不足之处。“寒凝血瘀”，其道理就如动物脂肪在熬成大油后，冷却而凝固的道理是相似的。“寒凝血瘀”，是因为机体体质虚寒，代谢缓慢，血中脂质含量增多，使血液黏度增高而发生的病理变化。

（一）从生理学角度而言，生理学认为：当甲状腺素分泌不足时，血液胆固醇，脂肪酸和磷脂浓度增加，尤其以胆固醇增加为著。反之，甲状腺功能亢进的患者，则表现为血胆固醇降低，体脂减少。那么阳虚阴盛的患者，本身就存在着甲状腺素分泌不足的征象，因为甲状腺功能低下的患者也属于阳虚阴盛类体质。





(二) 胰岛素可以促进脂肪合成,抑制脂肪分解,从而减少脂肪酸从脂肪组织的释放和酮体生成。胰岛素缺乏时葡萄糖不能为细胞所利用,机体主要的能量由脂肪供给,使脂肪合成减少,分解增加,所以血脂浓度显著升高,血中磷脂、甘油三酯、游离脂肪酸增高。胰岛素除了能促进葡萄糖通过细胞膜以外,还可以促进氨基酸和脂肪酸通过细胞膜,增加细胞对这两种物质的摄取,从而促进蛋白质和脂肪的合成。胰岛素可以促进肝糖原和肝脂肪的合成。”那么当机体阳虚阴盛时,尤其是肝心阳虚时,胰岛生成胰岛素的功能可能低下,使细胞对脂肪酸的摄取功能降低,脂肪的合成代谢缓慢,而使血液内脂肪含量增高。也可能存在着肝脏合成脂肪功能缓慢的特征,而使血液内脂质升高。

从物理变化角度而言:高血脂高血压患者存在着肝脏、肾脏、心脏、脾脏生理功能低下的生理特征,这些生命中枢的功能低下缓慢,代谢缓慢,阳气生成不足,机体处于虚寒状态,血液流动比阴虚阳盛者缓慢,血液温度比阴虚阳盛者较低,脂类物质由于本身的特点与温度的高低而变稀变稠有重要关系。这类体质者,易感受寒邪,感受寒邪则使血流缓慢,温度较低时,其血泣,而变粘,血液运行不畅。正如《素问·举痛论》曰:“经脉流行不止,环周不休,寒气入经而稽迟,泣而不行。”《素问·调经论篇》曰:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之,是故气之所并为血虚,血之所并为气虚。”经文指出寒气侵入经脉,则会使经脉气血运行迟滞,凝涩不畅,运行缓慢,而迟滞凝涩的原因就在于体内有寒气,寒气会使血液中的脂质凝涩。经文还指出;人体的气血适宜于温暖而不适宜于寒冷,寒冷就会使气血迟滞凝结而运行不畅。温暖就会使凝滞的气血消散而运行滑利,所以说阳气盛时,则血液就会虚少;阴血寒冷阳气就会衰少。这也就是在说什么 是阳盛阴虚,什么是阴盛阳虚。阳盛



阴虚就是阳气生成多，而使血液中的水液以及能源物质消耗过多而减少；阴盛阳虚就是阳气生成不足，阳气衰少，而血液中的水液及能源物质消耗少而储留，阴性物质多之义。其实《内经》关于阴阳变化的原理主要是从事物的物理性质而论，最简单的道理就是水液多就寒凉，寒多热就少，热多寒就少。这是自然界的物理变化规律。

那么当人体体质属于阳虚阴盛型体质时，又因为阳虚型体质存在着肝脏功能不及，阳气生成不足，肝脏将饮食而来的脂类物质合成脂肪的功能缓慢，而且同时存在着肝脏分解脂肪功能不及的可能；可能存在着脂肪组织合成脂肪增强的可能，因为脂肪的合成与分解代谢均以肝脏为最重要；阳虚者同时存在着心阳虚，心脏功能缓慢，氧化脂肪的代谢功能低于阴虚体质者，阳气生成不足的征象，肝阳不及，心阳不足，虚寒之征象就如寒邪之气侵入一样，而且这类体质之人易感受寒邪，而使血液凝泣，血液黏稠度升高。这也是血液黏稠度升高与体质阳虚阴盛相关的物理因素。这也是阳虚者发胖的重要因素之一。

这类高血脂患者都有不同程度的高血压，而这一类高血压应该属于继发性高血压，它的病理变化基础是高血脂——高血压——动脉硬化——心脑血管疾病。

因为高血脂高血压患者存在着机体整体阳虚的生理特性。也就是存在着肝阳虚，脾阳虚、心阳虚、肾阳虚、肺阳虚五脏均阳虚。那么肝脾阳虚时，肝脏分泌胆汁，胰脏分泌胰液的功能低下，胃肠消化功能缓慢，食物在胃肠道停留时间过长，还存在着小肠合成高密度甘油三酯的功能可能增强，而使血液中甘油三酯含量增加。肝阳虚时是否存在着肝细胞合成参与调节脂蛋白的关键酶——胆固醇脂酰转移酶和肝脂肪酶功能不足的可能，这是一个重要的问题，这类酶的合成不足，就会使胆固醇和血脂的代谢





周易与人体生命方程式揭秘

紊乱，而发生血浆胆固醇和血浆脂蛋白升高症。肝阳虚时，还可能存在着肝细胞合成或降解载脂蛋白功能不足的问题，而使血浆中乳糜微粒升高，而成为血液黏稠度增加的因素之一。

肾阳虚时肾上腺皮质利用胆固醇合成类固醇激素的功能低缓，所以就存在着血清胆固醇升高的可能。心气虚时，存在着心脏氧化代谢缓慢的征象；这里“缓慢”是关键词，缓慢不等于没有功能，脂肪被肝脏利用的速度缓慢，被心脏利干的速度缓慢，存在于血液中的脂质就会升高，。

通过对高血脂高血压患者生命方程式的分析，肝脾肾阳虚是这类疾病发生的原始病因，这与吴松鹰等学者对脂质代谢紊乱机理的研究是一致的。吴松鹰等学者指出：“正虚是本”，正虚就是阳气虚，所以阳虚是脂代谢紊乱的根本原因；阳气虚，五脏生理功能缓慢，血液流变规律紊乱，代谢紊乱而引发痰浊，痰湿、血瘀，这是体质与疾病发展的因果关系，所以痰浊、痰湿、血瘀为标。阳虚阴盛是代谢低下型疾病的易患因素，如甲状腺功能低下的易患体质与高血脂患者的体质有着一致性。而痰浊、痰湿、血瘀发生的机理可与下列几点有关：

1. 高血脂患者大部分都比较胖，而且因为肝气虚弱，肝脏的疏泄功能不及，胃肠蠕动缓慢，这类患者中的一部分人存在着排便不利或便秘的现象，有些患者便秘与腹泻交替发生。也就是说饮食之物在胃肠道停留时间长，水湿停滞于胃肠道，使胃肠饱满，而经常处于郁滞状态，胃肠的吸收也就长期处于饱和状态，这是痰湿形成的基本变化。生理学认为：“机体的新陈代谢包括组成代谢（同化作用）和分解代谢（异化作用）两个相反的变化过程。这两类代谢组成了人体的新陈代谢。生理状况下新陈代谢的这两个过程处于相对平衡状态，即动态平衡状态。但在某些状况下，如儿童成长期，孕妇妊娠期和疾病的恢复期等状况下，机



体的组成代谢占优势。而在衰老以及某些疾病（如发热、慢性消耗性急并）时，则分解代谢占优势。而副交感神经的总功能是促进消化与排泄，抑制异化作用，促进同化作用，贮存能量，起负反馈调节作用。交感神经的总功能是促进异化作用，提高机体基础代谢率，提高机体适应环境的能力。”那么当肝脾阳虚，肝肾心阳虚时，就可能存在着机体同化代谢占优势的可能，而使基础代谢率低下，能量贮存增强，使血脂升高，人体变胖。

2. 脾胃虚寒，经常有大量水液停留于胃肠道，肌肤腠理之间，使血液循环中的水液不足，一方面使血液黏稠度升高，而致血瘀；一方面尿液排出减少；这与阴虚火旺时阴液耗损过多所形成的血液黏稠度的原理是不同的，血液黏稠的性质也是不相同的。阴虚型血液黏度增高主要是水液不足；而阳虚者不但有水液不足，还有明显的脂质增高的特点，所以这一类血黏度升高变化的后果是严重的。阎梅田等学者用现代医学研究方法研究认为：“肾虚时，肾关不利，水道不通，类同于肾小球滤过滤降低，无溶质水清除功能障碍是肾阳虚的重要特征。水肿时出现梗阻型肾图是脾部之水反克肾的客观指标；低蛋白血症是脾虚的重要特征，肾血浆流量降低是气滞血瘀的有力佐证。”阎先生的肾虚就是指肾阳虚，肾阳虚通常与脾阳虚同时存在，脾肾阳虚，水液停聚于组织间隙，皮肤，腠理之间，水液总量不但没有减少，反而还会增加，这也是阳虚机体皮肤湿润，体胖的因素之一；但是进入血液循环中的水液减少，这就是血液黏稠度升高和肾小球滤过率降低及形成血瘀的重要因素。

3. 关于痰浊，痰湿：这也属于病理变化的产物。痰湿既可以是痰浊的前期物质，又可以是水液储留在不同部位而表现出来的征象；阳虚阴盛的患者，阳气不足，血液黏稠度增高，血瘀等一系列病理变化，使水液储留在组织间隙，肌肤，腠理之间；储留





周易与人体生命方程式揭秘

于肺，则为痰湿，而为肺脏虚寒型疾病，如慢性虚寒性支气管炎，支气管哮喘等疾病。水液储留于腠理，组织间隙，胃肠等部位，起初可为湿邪，继而由于水液的不断减少而使其变得黏稠、厚浊而不易吸收流动而产生一系列征象，如《内经》关于痹症中的诸多征象以及痛痹就属于痰浊的范畴。

总之，阳虚阴盛是高血脂高血压发生的体质因素，也是基本的原始病因。因为高血脂的形成是一个缓慢的过程，通常情况下，不作全面体检就很难及时发现，而只有当发生高血压引起一系列不适症状时，才会引起患者的注意，因此，及早发现疾病，对疾病的治疗预防都有重要意义；而人体体质的研究，就对疾病发生的趋向有了一定的认识，而依据体质特点及早预防疾病的发生，也就有了重要的生理病理意义。

第三节 低血压患者生命方程式与病因病机

一、关于低血压患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

己酉 辛未 庚寅 己卯

② 患病情况：

经常头晕，胸闷、头痛、胃痛，食欲不好，血压经常在 90/60mmHg。

③ 生命方程式见图 1：

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

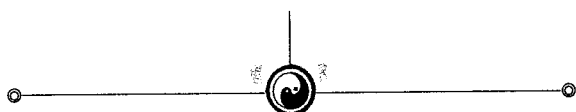
年 月 日 时

丙午 辛卯 丁丑 己丑

② 患病情况：

经常头晕，心慌，血压低。经常头晕，心慌，血压低。低，血压经常在 90~80/60~50mmHg。

③ 生命方程式见图 2：



周易与人体生命方程式揭秘

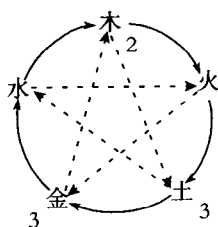


图 1

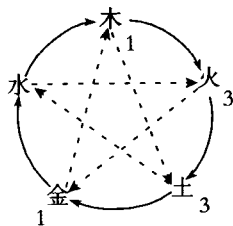


图 2

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
庚辰 壬午 甲午 庚午

② 患病情况:

经常头晕, 经常晕倒,
心慌血压经常在 90~
70/60~40mmHg 之间。
之间。

③ 生命方程式见图 3:

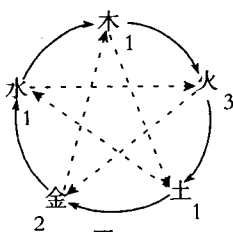


图 3

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛亥 庚子 丁酉 庚子

② 患病情况:

经常头晕, 恶心, 呕吐,
多次昏厥, 血压经常在
100~90/70~50mmHg
之间。

③ 生命方程式见图 4:

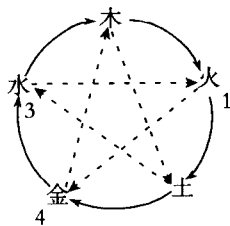


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己亥 乙亥 戊戌 庚申

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸丑 庚申 壬辰 戊申





周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况:

经常头晕, 血压经常为
80/60mmHg。

③ 生命方程式见图 5;

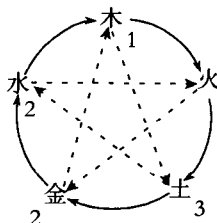


图 5

② 患病情况:

经常头晕, 血压经常为
70/40mmHg。

③ 生命方程式见图 6:

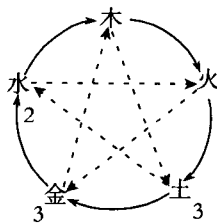


图 6

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己亥 戊辰 庚申 乙酉

② 患病情况:

经常头晕, 血压低, 血
压常在 80/50mmHg。

③ 生命方程式见图 7.

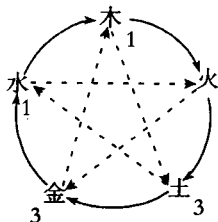


图 7

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
庚戌 辛巳 庚子 辛巳

② 患病情况:

经常头晕, 血压低, 血压
在 100~90/60~50mmHg。

③ 生命方程式见图 8:

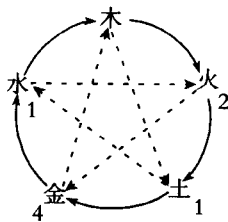


图 8

9. 图 9 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

10. 图 10 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时



甲辰 辛未 壬申 戊戌

② 患病情况：

患者有时头晕，胸闷，
平时血压为 100/70
mmHg 头晕时血压为
90/60mmHg。

③ 生命方程式见图 9：

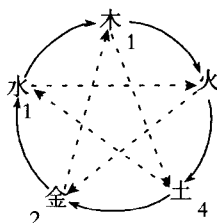


图 9

癸酉 壬戌 丙戌 辛卯

② 患病情况：

该患者经常头晕，经常有腓
肠肌痉挛，患有萎缩
性胃炎，慢性胆囊炎，头
晕时血压最低 40/90mm
Hg，平时为 100/60mmHg。

③ 生命方程式见图 10：

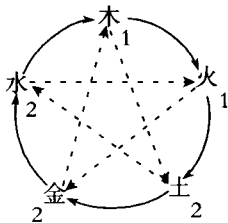


图 10

二、关于低血压患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式肺金为 3，脾土为 3。肝木为 2；心、肾均为 0。此为脾肾阳虚形体质。此患者是一位青年司机，身体发育中等，肤色白，小巧玲珑。经常头晕，血压低，胃痛，食欲不振，经常要静注氨基酸，但是头晕并不能减轻。此患者的生命方程式特点就是肺气，脾土旺盛。

2. 图 2 生命方程式心火为 3，脾土为 3，肝木为 1，肺金为 1，肾水为 0；此为心肺阴虚型体质。此患者为一女青年。有心慌头晕，血压低，心律正常。生命方程式的特点是心肺火旺，脾土旺，而肝肾衰。

3. 图 3 生命方程式心火为 3，肺金为 2，肝脾肾水各为 1。此为心肺阴虚型体质。体质总体呈阴虚型。此为以老年女性。经常头晕，而且经常晕倒，血压低压最高为 40mmHg，高压最高为



周易与人体生命方程式揭秘

90mmHg。体质特点是心肺阴虚，肝气虚。

4. 图4生命方程式肺金为4，肾水为3，心火为1，肝脾均为0。此为肺肾阴虚型体质。此患者为一女青年，此患者肤色白，较胖，脸色红润，但是经常头晕，恶心、呕吐，多次昏厥。头晕时血压降至60/40mmHg。去医院检测也无其他阳性体征。生命方程式的特点是肺金肾水旺盛。

5. 图5生命方程式脾土之数为3，肺金、肾水各为2，肝木为1，心火为0，此为肝脾阳虚型体质。此患者为一中年男性，患有支气管扩张，经常咯血痰。血压最低时为80/60mmHg。

6. 图6生命方程式脾土之数为3，肺金为3，肾水为2，肝木，心火均为0。此为肝脾阳虚型体质。此为一女青年。经常头晕，不能下蹲，下蹲起身时头晕目眩，不辨东西。血压最低时为70/40mmHg。

7. 图7生命方程式脾土之数为3，肺金为3，肾水、肝木各为1。此为肝脾阳虚型体质。此为一中年妇女。经常头晕，头晕时血压为80/50mmHg。

8. 图8生命方程式肺金之数为4，心火为2，肾水、脾土各为1。此为肺心阴虚型体质。此为一女青年。经常头晕，头晕时血压为90/50mmHg。

9. 图9生命方程式脾土之数为4，肺金为2，其他各为1数，此为肝脾肾阳虚型体质。此患者为一男青年，体胖，高大，面色红润，圆头大脸，食欲也好，但是有时头晕，头晕时血压为90/60mmHg，平时血压为100/70mmHg。

10. 图10生命方程式脾土，肺金、肾水之数各为2，肝木、心火各为1。此为肝脾阳虚型体质。此患者为一老年妇女。患有多种疾病，患有慢性胃炎和慢性胆囊炎是主要疾病。体形属于小巧玲珑一类，皮肤枯黄，瘦弱，食欲不好，头晕时血压最低为

90/40mmHg。

经过对低血压患者生命方程式的分析，可以看出，低血压与人体体质类型的阴阳属性关系不大，但是与肝气虚，肺气旺有因果关系。无论其体质是阴虚型，还是肝脾阳虚型，只要存在着肺气旺，就可能存在着低血压。

三、关于低血压病病因病机理论

1. 中医学关于低血压病因病机的理论 低血压最主要的体征就是头晕目眩，所以低血压应该属于眩晕的范畴。正如《素问·至真要大论》曰：“诸风掉眩，皆属于肝。”《内经》之言是指包括高血压在内的眩晕症，高血压包括了阴虚阳盛所引起的高血压，阳虚阴盛所引起的高血脂高血压；高血压可以引起眩晕；低血压同样可以引起眩晕症。

2. 现代医学关于低血压病因病机的理论 现代医学对于低血压的发病因素未明，但认为可能与年龄、职业、环境等因素有关。并且发现肾脏髓质产生的前列腺素 A_2 、 E_2 ，与低血压有关。肾脏、胰脏等器官产生的激肽酶作用于激肽原使其转化为激肽，激肽扩张血管，利钠利尿，还能促进前列腺素的释放而使血压降低。

四、关于低血压病因病机的综合分析

低血压虽然属于中医学眩晕的范畴，但是低血压发生的体质因素与阴虚阳盛型高血压眩晕的机理是不同的，阴虚阳盛型高血压，是因为阳气亢盛充盈于血管，使血液成分虚少，亢盛的阳气与虚少的血液共同运行于上而引起的血管压力增大，血液运行的阻力增强血压升高，而引发的一时性脑缺血引发的头晕，也就是说当血管中阳气过于充盈时，运行于血管中的血液成分就会减少，气多血少，当然就会引起脑缺血；脑缺血时同时缺乏氧气而引起眩晕。而低血压则是由于肝气虚弱，肝脏一方面所生成的各





周易与人体生命方程式揭秘

种阳性物质减少，另一方面由于肺气旺盛，阻滞了肝气的升发，使肝气升散于血脉和卫气中的总量减少，而使运行于血脉之中的阳气衰少，阳气对血管的充盈鼓动之力减弱而使血压不能升高到正常值。就是说低血压与阴虚阳盛型高血压的发病因素和致病原理完全相反。低血压是因为肝气受心肺之气的阻滞而向上升发之力虚弱，血脉中随血运行的阳气过于衰少而引发的气少血多使血液的运行速度和压力减少而引发的一系列病理变化。

阴虚阳盛型高血压是因为肝气旺盛及脏腑功能亢盛，阳气生成过多，血脉中阴血成分衰少，阳气过于充盈所引发的气多血少的脑缺血，心肌缺血性的一系列病理变化。正如《素问·调经论》所言：“人之所有者，血与气耳。”“有者为实，无者为虚，故气并则无血，血并则无气，今血与气相失，故为虚焉。络之与孙脉，俱属于经，血与气并，则为实焉。血之与气并走于上，则为大厥，厥则暴死，气复反则生，不反则死。”经文指出，人体内所具有的重要的与生命密切相关的物质就是气与血。有气血存在，就是实，无气血存在，或者气血减少就是虚。所以当阳气生成过多而与血脉并行时，血液成分就会减少就是血虚，而阳气生成过少，血液成分增多时就是气虚；当气血均减少时就是气血两虚。人体的络脉与孙络都属于经脉，如果气与血都并行于经脉之中，就是气血实；如果气与血并行于上部，也就是头部时，就会发生眩晕昏厥，昏厥严重者就会死亡，如果气血复通，就会由昏厥转为苏醒，反之就会死亡。

厥症包括厥头痛、真头痛、厥心痛、真心痛。这其中又各自分为好几种。如真头痛的症状有：头痛甚，脑尽痛，手足寒至节，死不治。这一类应该属于高血压脑溢血的体征。又如真心痛的症状有：手足青至节，心痛甚，旦发夕死，夕发旦死。这一类应该属于心肌梗塞，心绞痛，冠心病一类。阴虚阳盛型高血压和





高血脂型高血压均能引发以上疾病，两者的发病原理虽然不同，但是所引发的结果却是相同的；阴虚阳盛型高血压是因为阳气多，引起血液成分中水液少阴液耗损过多而引起血液黏稠度升高；高血脂是因为阳气少，血液中水液停聚于肌肤，组织间隙，腠理，以及血液中血脂升高而引起血液黏稠度升高，其结果都是因为血液成分的改变，血细胞的改变而使脑组织，心肌缺血缺氧而引发的急性病变。

其次昏厥还应包括低血压引起的昏厥。低血压应该是血压低，脑血流量与气皆少，由气血不足而引发的缺氧，缺血而眩晕昏厥，低血压所引发的结果仍然是脑缺血缺氧，但低血压一般不会发生由于血压高而致脑血管破裂引起的脑出血。正如《素问·厥论》曰：“阳气衰于下，则为寒厥；阴气衰于下，则为热厥。”“厥或令人暴不知人，或至半日，远至一日乃知人者，何也？”“阴气盛于上则下虚，下虚则腹胀满；阳气盛于上则下气复上，而邪气逆，逆则阳气乱，阳气乱则不知人也。”经文是言厥症发生的阴阳变化之理。厥症就是突然发生的短暂的或者比较长久昏迷，不省人事的症状。厥症有寒热之别；寒厥是因为人体下部阴气衰少，阴血盛于上则为寒厥；热厥是因为人体下部阴气衰少，血液与阳气并行于上，为热厥。也就机体阳盛阴衰，则为热厥。

其次对厥症的原因作了说明，阴气盛于上，也就是血脉中阳气虚少，而只有寒凉的血液运行，阳气衰少，腹部寒凉就会腹胀；血液运行缓慢使大脑气血不足而引发昏厥，这种昏厥叫做寒厥。这种昏厥症应该是低血压的病因之一，阳气盛于上，是谓阳盛阴虚，正常运行于下部的阴血也会随阳气上行，而使气机运行紊乱，而发生昏厥，这一类昏厥应该属于高血压之类引发的一时性脑缺血症。

低血压与高血脂也存在着体质的不同，高血脂是阳虚阴盛型





周易与人体生命方程式揭秘

体质，而低血压则是与肝气受心肺之气的阻滞，使肝气的升发受到阻滞而发生的上阳不足而下阳有余的病理变化。

所以说低血压之发生在某些患者身上，是因为这类患者存在着肝气虚，肺气旺或心肺之气旺盛的体质特点，这类体质的人，在时运的作用下，可能使心肺之气亢盛，而阻滞了肝气的升发，一方面使血脉中阳气不足，对血管的充盈度不及，使血液运行速度缓慢，对血管壁的压力降低，而使低血压发生；另一方面由于肝脏是气机升降的枢纽，肝气被肺气阻滞，肝气只能降，不能升，使大脑气血虚少，而发生头晕目眩，血压降低；当然低血压与机体胃肠对营养物质的消化吸收，以及肾脏和胃肠道对水液的排泄过多，或者水液积聚与血脉外有密切关系。但是从对低血压生命方程式的研究，所存在的肝阳气机阻滞不升，阳气升清功能不及密切相关。

低血压可以是一时的症状，也可以是某些疾病的合并症状；这类低血压只要治疗好原发疾病，低血压就会恢复正常。有些低血压随着年龄的增大，血脂也会上升，但其血压与其他正常人相比较，还是属于较低者。而有些患者则终身为低血压。当然低血压病发生的生物化学变化原理还有待现代医学科学的进一步研究论证为宜。

第四节 心律不齐与心肌炎的病因病机

一、关于心律不齐患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况： 2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

年 月 日 时

戊子 甲子 庚申 己卯

癸丑 辛酉 戊申 癸亥



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况:

平时身体健康, 83年7月, 突然发生心房纤颤。

③ 生命方程式见图 1:

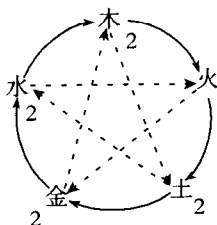


图 1

② 患病情况:

平时消化不好, 经常胃痛, 近视, 患心动过缓, 胸闷。

③ 生命方程式见图 2:

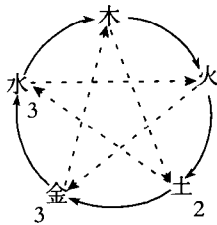


图 2

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬辰 壬子 己未 乙亥

② 患病情况:

1981年患室性早搏, 长达一年之久, 胸闷, 心悸
血压为 90/60mmHg。

③ 生命方程式见图 3:

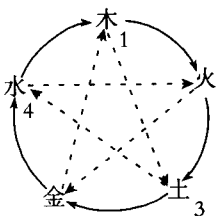


图 3

4: 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛未 庚子 戊申 丙辰

② 患病情况:

1990年6月患室性早搏, 反复住院, 诊断为冠心病, 近三年不愈, 血压为 90/60mmHg。

③ 生命方程式见图 4:

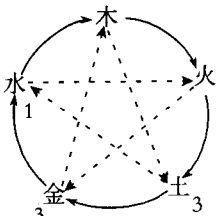


图 4





周易与人体生命方程式揭秘

5. 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
庚子 己丑 癸亥 丙辰

② 患病情况：

患心动过缓，心率为 62 次/分。极瘦，患有慢性胃炎。

③ 生命方程式见图 5：

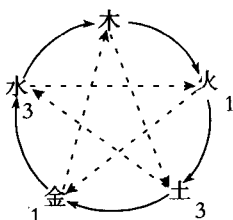


图 5

7. 图 7 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
庚午 丙戌 丁巳 甲辰

② 患病情况：

曾患胆结石，心动过速，现患房室传导阻滞。

③ 生命方程式见图 7：

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸酉 己未 庚子 壬午

② 患病情况：

患者曾以胸前区疼痛住院，医院以冠心病，肺气肿治疗，但患者未出现咳喘心慌气短等症状，现在心率 61 次/分，肝区有压痛。

③ 生命方程式见图 6：

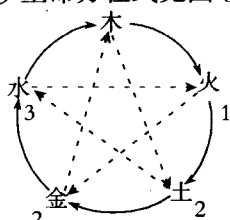


图 6

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙寅 丁酉 庚申 癸未

② 患病情况：

食欲好，但是心慌，心悸，心率 160 次/分。

③ 生命方程式见图 8：

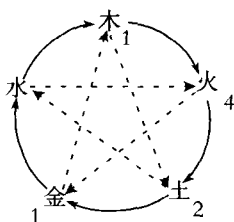


图 7

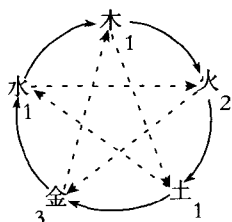


图 8

9. 图 9 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己巳 丁丑 甲子 乙亥

② 患病情况:

经常心慌心悸, 心率为
150 次/分。

③ 生命方程式见图 9:

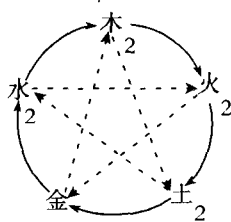


图 9

10. 图 10 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁巳 甲戌 己巳 庚午

② 患病情况:

消化不好, 怀孕两月后,
反应严重, 心慌, 头晕,
心率 120 次/分。血压
70/40mmHg。

③ 生命方程式见图 10:

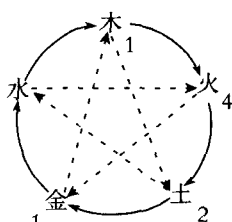


图 10

11. 图 11 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬子 丁未 丁巳 丁未

12. 图 12 患者基本状况;

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁未 丙午 丁未 甲辰



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况:

经常心慌, 心悸, 心率
100 次/分。

③ 生命方程式见图 11:

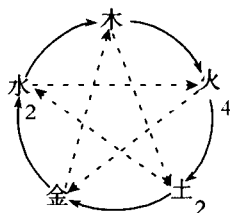


图 11

② 患病情况:

心慌, 睡眠不好, 消化不
好, 心率 96 次/分。

③ 生命方程式见图 12:

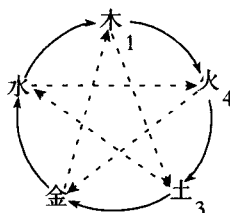


图 12

二、关于心律不齐患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式心火之数为 0, 其余四脏各为 2; 此为阴虚阳盛型体质。此患者为一壮年男性。平时身体健康, 1983 年 7 月突然发生心房纤颤。1983 年为壬戌年, 7 月为戊申月, 年月之干支与生命方程式相加, 患者肺金变为 3, 脾土变为 4, 肾水变为 3, 心火之数仍为 0, 土旺, 金旺, 水旺, 当时正是暑湿之季, 湿热燥气交加, 肺金反侮心火, 肾水克制心火, 湿气阻滞心火, 使患者心气虚极, 而暑热之气正盛, 几气作用于心脏, 使患者发生心脏疾患。患者当时心慌气短, 坐立不安。住院治疗。此应属于快律性心率紊乱。

2. 图 2 生命方程式肺金、肾水均为 3, 脾土为 2, 心火、肝木均为 0; 此为肺肾阴虚兼肝脾阳虚型体质。此患者为一女青年。经常消化不好, 胃痛。近视, 心动过缓, 心率为 62 次/分, 服西药无效, 求治中医。

3. 图 3 生命方程式肾水之数为 4, 脾土为 3, 肝木为 1, 其余均为 0。此为肾脾阴阳两虚型体质。此为一中年女性。1981 年患频发性室性早搏, 时间长达一年之久, 心慌, 头晕。食欲不



佳。81年为辛酉年心火本为0数，又被旺水克抑，也被旺土掩埋，使心火更虚，辛酉年2金反侮心火，心火虚弱至极而病，心律不齐是心肌的自主收缩性受到抑制的结果；在肾水克抑心火的生理病理变化中，存在着肾脏合成抑制性神经递质 γ -氨基丁酸增多的可能，此物质为抑制性神经递质，有可能抑制心肌细胞的自主收缩性，而发生心律不齐。

4. 图4生命方程式肺金之数为3，脾土之数为3，肾水、心火各为1，此为脾肾阳虚型体质。此患者为一老年妇女，一直体弱，血压低，中年时血压为60/90mmHg。1990年6月因生气后患室性早搏，心前区不适，胸闷，住院诊断为冠心病，反复住院，病程长达三年之久，服药无效，后来只服用了6片心得安而治愈。现在已经75岁，经常服用补血药，血压为120/80mmHg。从时运角度而言，1990年为庚午年，6月为癸未月，与生命方程式相加，肺金之数变为4，肾水变为2，脾土变为4，心火变为2，6月正是炎热的夏天，火气旺，而旺火遭遇旺土的掩埋，旺金的反侮、旺水的克抑，又遭遇情志的不遂，心情郁闷而病久。

5. 图5生命方程式脾土之数为3，肾水之数为3，肺金、心火各为1，肝木为0。此为脾肾阳虚型体质。此患者为一中年女性，极瘦。于1999年11月患心动过缓，到2000年春季时心率为62次/分。1999年为己卯年，11月为丙子月，年月之干支与生命方程式相加，使脾土变为4，肾水变为4，肝木为1，心火为2，旺水克抑心火，旺土埋火，使火变衰，被肾水克抑，而发生心动过缓。

6. 图6生命方程式肺金之数为2，肾水为3，脾土为2，心火为1。患者是一位70多岁的男性。青壮年时身体健康，未患过什么病，2000年因胸闷，难受，住院以心急梗塞，肺气肿治





周易与人体生命方程式揭秘

疗，出院后，仍然不适，两下肢浮肿，肝区有明显压痛，但是肝脏不大，心率为 61 次/分。2000 年为庚辰年，患病之年之与生命方程式相加，肺金变为 3，脾土变为 3，心火原本受旺水克抑本衰，又受旺金反侮，旺土掩埋，使心脏功能衰弱至极，而发生心力衰竭，出院后来门诊时，还处于慢性心力衰竭的状态，因为两下肢浮肿，肝区有压痛，说明肝脏的淤血还未完全清除，所以有明显压痛。

7. 图 7 生命方程式心火为 4，脾土为 2，肝、肺各为 1 数，肾水为 0。此为心阴虚型体质。患者为一老年男性，曾经患心动过速，胆结石，来诊时患房室传导阻滞，心慌，心悸，胸闷。

8. 图 8 生命方程式肺金之数为 3，心火之数为 2，其余三脏各为 1，此为心肺阴虚型体质。患者为一 13 岁女孩，食欲好，能食，但心慌，2000 年冬季来诊时心率为 160 次/分，建议作心电图，后未见患者。

9. 图 9 生命方程式，肺金之数为 0，其余四脏各为 2，此为肾肝阴虚型体质。此患者是一位 10 岁小男孩，无论春夏秋冬都易出汗，易感冒，来诊时心率为 150 次/分，但不发热。医院诊断为窦性心动过速。

10. 图 10 生命方程式心火之数为 4，脾土为 2，肺金、肝木各为 1，肾水为 0。此为心阴虚型体质。此患者为一很年轻的孕妇，怀孕以前就食欲不好，怀孕两月后，妊娠反应严重，尤其不能饮食，稍微吃一点食物，胃内难受，就好像胃在收缩。而呕吐，心率 120 次/分，血压 80~70/50~40mmHg。人消瘦。

11. 图 11 生命方程式心火之数为 4，脾土为 2，肾水为 2，此为心阴虚型体质。此患者是一位男青年。易感冒，原先消化不好，现在消化好，但有时心慌，心率为 100 次/分。

12. 图 12 生命方程式心火之数为 4，脾土之数为 3，肝木之



数为 1，此为心阴虚型体质。此患者为一中年女性，经常头晕，心慌，睡眠不好，心率为 96 次/分。有时患口舌糜烂。

以上 12 个生命方程式表示了两类心律不齐，因为心律不齐有很多种，这里依照生命方程式的表现形式分为慢律型和快律型两大类。图 2、图 3、图 4、图 5、图 6 是属于慢律型心律不齐；以心率缓慢以及慢性节律不齐为特点。在患病时间中，有些患者有大概的发病时间，从这些发病时间中可以看出时运与心律不齐发生的密切关系。慢律型心律不齐的发生，人体体质存在的心功能虚衰是原始病因，虚衰的心脏功能受到时运变化的影响，或受到肺金的反侮，或肾水的克抑、湿土的掩埋；甚至这三者共同作用于心脏，而使心脏功能衰弱，而发生一系列慢律型心律不齐的病理变化，而发生心律不齐。

图 1、图 7、图 8、图 9、图 10、图 11、图 12 是属于快律型心律不齐，以心率快速为特点。这类生命方程式中有一些也只有大概的发病时间，从这些大概的发病时间中，也可以看出快律型心律不齐与时运的密切关系。快律型心律不齐的发生，人体体质的心阴虚火旺是原始病因；机体潜在的原始病因，在时运，情志及其他因素的作用下，激发了潜在病因与这些因素相合，而使心脏功能亢盛，心肌的自主节律升高，而发生窦性心律不齐，而这类疾病一般就是心肌炎的潜伏期或者其他疾病的体征表现。

三、关于心肌炎患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况： 2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

辛未 丙申 甲寅 乙亥

② 患病情况：

平时易患上呼吸道感染，

① 出生天干地支：

年 月 日 时

庚午 己丑 癸巳 辛酉

② 患病情况：

经常感冒，发热、咳嗽；





周易与人体生命方程式揭秘

咳嗽，1996 年患心肌炎。

③ 生命方程式见图 1：

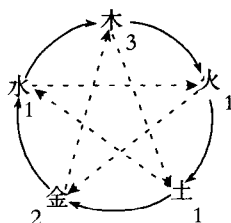


图 1

较瘦，1996 年患心肌炎。

③ 生命方程式见图 2：

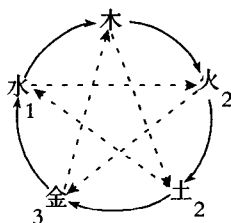


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊戌 庚申 辛亥 壬辰

② 患病情况：

食欲不好，经常心慌，心跳，头晕，1995 年 4 月心率 150 次/分，诊断心肌炎住院治疗。

③ 生命方程式见图 3：

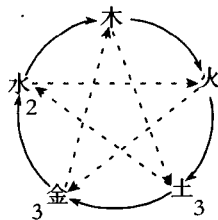


图 3

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁巳 壬子 丙辰 癸巳

② 患病情况：

小时易感冒发热，1987 年患肾小球肾炎，以后又患心肌炎，心率 160 次/分，住院治疗，又患阑尾炎。

③ 生命方程式见图 4：

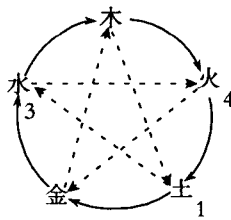


图 4

5. 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

戊午 乙丑 己巳 庚午

② 患病情况：

平时经常心慌，心悸、
心率为 140 次/分，稍
微活动就大汗淋漓。

③ 生命方程式见图 5：

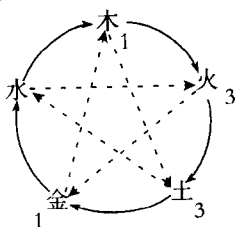


图 5

7. 图 7 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丁亥 乙巳 丁未 丁未

② 患病情况：

经常心慌，睡眠不好；
曾患心肌炎。

③ 生命方程式见图 7：

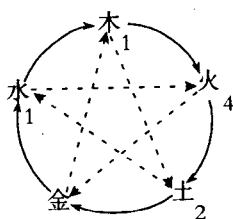


图 7

甲寅 壬申 乙巳 癸未

② 患病情况：

经常胃痛，心慌、心悸，
1997 年患心肌炎，甲亢。

③ 生命方程式见图 6：

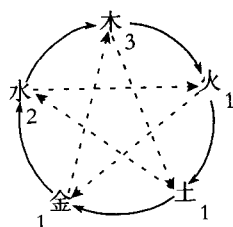


图 6

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

己亥 己巳 丁巳 壬寅

② 患病情况：

体胖，曾患心肌炎，脑
供血不足，头晕。

③ 生命方程式见图 8：

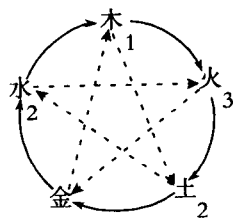


图 8



四. 关于心肌炎患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是肝木之数为 3, 肺金为 2, 心火、肾水各为 1, 脾土为 1。此为肝脾阴虚型体质。此患者总的体质是肝火、肺火、肾火均旺。此为一 10 岁的男孩。1996 年患心肌炎, 1996 年为丙子年, 患病之年干支与体质相合, 肾水为 2, 心火为 2, 心火受肺金反侮, 肾水克抑, 而又受肝木及年支之生, 与反侮者, 克抑者相抗衡, 终于由于衰弱而病, 但是心肌炎发生的病因基础是阴虚火旺。一方面是心火旺而病, 另一方面由于肺金反侮而病。

2. 图 2 生命方程式的特点是肺金之数为 3, 心火之数为 2, 脾土为 2, 肾水为 1, 肝木为 0, 此为心肺阴虚型体质。此为一 11 岁的男孩。1996 年患心肌炎。1996 年为丙子年, 与生命方程式相合, 心火变为 3, 肾水变为 2, 心肺生理功能旺盛, 心气热, 易感冒、发热, 心肌炎的病因基础仍然是心肺阴虚火旺。

3. 图 3 生命方程式的特点是肺金为 3, 肾水为 2, 脾土为 3, 其余为 0; 此为肺阴虚型体质。此患者是一位 9 岁的女孩。此患者虽然食欲差, 经常心慌头晕, 但是发育尚好, 脸色红润, 皮肤细腻, 当时检查心率快达 150 次/分, 住院诊断为心肌炎。而此患者的体质特点仍然是肺阴虚火旺, 而反侮心火。

4. 图 4 生命方程式的特点是心火之数为 4, 肾水为 3, 脾土为 1, 此为心肾阴虚型体质。此患者患病时年龄在 9~10 岁之间, 小时经常感冒, 发热; 因为先患心肌炎, 后又患肾炎, 后又患阑尾炎, 连续几年住院。阑尾炎之后, 一度发胖, 随着年龄的增长, 逐渐又变苗条。以后随着年龄的增长, 现在已是成人, 而平时就很少患病。此患者患病的体质特点是心阴虚火旺。

5. 图 5 生命方程式的特点是; 心火之数为 3, 脾土之数为 3, 肺金、肝木各为 1, 肾水为 0; 此为心阴虚型体质。此患者为一

女青年，经常心悸心慌、稍微运动就大汗淋漓，是典型的心肺阴虚的体征，患心肌炎住院治疗出院后，犯病时心率仍在 140 次/分，心情烦躁，坐立不安。此患者患病的体质特点是心阴虚火旺。

6. 图 6 生命方程式特点是：肝木之数为 3，肾水为 2，其余三脏各为 1；此为肝肾阴虚型体质。此患者为一女青年，经常胃痛，喜冷饮，1997 年因生气患心肌炎，甲亢四处求医。1997 年为丁丑年；患病年干支与之相合，心火变为 2，心火本受肾水克制，而弱，心火变强，又有旺木相生，心火旺，肝木火旺，肾水旺，使机体整体呈现代谢亢盛的状态，其实该患者未发病之前，也就是 96 年时心率就为 90 次/分，发病后住院治疗。

7. 图 7 生命方程式的特点是心火之数为 4，肺金为 0，脾土为 2，其余两脏各为 1；此为心阴虚型体质。此患者为老年妇女。经常心慌，曾经患过心肌炎，住院治疗，但心慌心悸是经常现象。

8. 图 8 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土、肾水各为 2，肝木为 1，肺金为 0。此为心肾阴虚型体质。此患者为一中年男性。身体较胖。经常心慌，曾经患过心肌炎，脑供血不足。脑供血不足，就是因为阴虚火旺，阳气生成过多，气随血液运行，气多血液成分少，而造成脑缺血缺氧，是谓脑供血不足。

从以上心肌炎患者生命方程式的分析，可以看出，心肌炎发生的体质因素就是阴虚火旺；阴虚火旺包括心阴虚、肝阴虚、肺阴虚以及心肺阴虚、心肾阴虚、肺肾阴虚、肝肾阴虚，肝肺阴虚等类型。心肌炎的发生，阴虚火旺型体质是原始病因，而运气、情志是诱发因素。因为这些资料来源于综合门诊的统计，缺少患者发病的具体时间资料，所以时运的变化规律就不能充分掌握。

五、关于心律不齐及心肌炎病因病机分析



周易与人体生命方程式揭秘

1. 传统医学关于心律不齐及心肌炎的病因病机理论

① 中医学认为心律不齐，心肌炎等疾病属于心悸怔忡、脉结代、心痹，真心疼等范畴。其病机有心神不宁，心阴不足、心肾不交，气滞血瘀、胸痹，心阳虚、气血两虚，七情，外邪等等。

② 侯天印先生通过对中医心气虚，心阴虚的研究证明：“心气虚心律失常患者，多为室性早搏，窦性心动过缓，传导阻滞。这与中医心气不足，鼓动无力，心脉迟缓结代是一致的。心阴虚心律失常患者多发生房性早搏、室上性心动过速，与中医阴血虚少，虚火内迫，血涌脉盛，心脉促数的机理颇为相同。而且对心气虚和心阴虚的症状作了概括。心气虚的辨证标准的主症是：心悸，气短、乏力、活动后加重，脉细弱或结代，舌淡胖嫩或齿印。次证为：面色无华，胸闷，自汗。心阴虚辨证标准的主症为：心悸易惊，心烦失眠，口干咽燥，舌红少苔或无苔，脉细数。次证为：潮红，盗汗、手足心发热。”

③ 朱明方等学者研究证明：血虚患者心肌收缩力较弱，心输出量减少，外周阻力增加，而血浆心钠素分泌增高。

2. 现代医学关于心律不齐的病因病机理论

① 现代医学关于心律不齐有严格的分类，按照冲动起源失常引发的心律失常；分为窦性心律和异位心律。

窦性心律包括：窦性心动过速，窦性心动过缓，窦性心律不齐。窦性停搏，窦性阻滞。

异位心律包括：其一，被动异位心律：包括逸搏、逸搏性心律。其二，主动性异位心律：包括过早搏动；阵发性心动过速；心房扑动；心房纤颤；心室扑动；心室颤动。

②按照冲动传导不正常所引发的心律失常 其一，生理性；干扰及房室分离。其二，病理性：包括窦房传导阻滞；心房内传



导阻滞；房室传导阻滞；心室内传导阻滞（左、右束支及左束支分支传导阻滞）。其三，房室间传导途径异常，预激综合征

现代医学对心律失常的分类就是对各类心律失常病因病机的归类。

③ 现代医学关于心肌炎的病因病机理论 现代医学认为；心肌炎常是各种全身疾病在心肌上的炎症性表现。不少心肌炎无自觉症状或者自觉症状很少。其发病因素与病毒及细菌直接侵入心肌，使心肌及心肌小血管损伤等使心肌炎发生。近年来对柯萨奇B病毒性心肌炎的研究认为，病毒感染与心肌炎的发生有密切关系。心肌炎的发生与上呼吸道感染密切相关。心肌炎可引发各种心律不齐，如房室传导阻滞，窦房传导阻滞，室上性心动过速，快速性房颤、快速室颤等等；病情严重者可突然发生心衰，房颤，室颤而死亡。

六、关于心律不齐与心肌炎病因病机的综合分析

1. 依据快率性心律不齐生命方程式的表现形式分析。快律性心律不齐包括冲动起源失常的窦性心动过速；以及异位心律类的主动性心律；阵发性心动过速、心房纤颤、心房扑动、心房纤颤、心室扑动等。而这一类心律失常的发生与机体自身存在的阴虚火旺型体质，尤其是心阴虚型体质是这类疾病发生的原始病因。一般情况下，这类体质的患者，存在着阴虚阳盛患者的代谢特点，当然心动过速是心阴虚体质的患者在时运，情志，其他发热性疾病的影响下，使心脏功能亢盛，心肌代谢亢盛，心肌的自主节律增快，以及由于阴虚阳盛自身的代谢特点而使内分泌旺盛，心脏自主传导装置发生兴奋而使心律突然变快。这类体质类型与侯天印先生对心阴虚心律失常的研究所致的室上性心动过速的结论是一致的。但是依据生命方程式中两例室性早搏的特点来分析，早搏的病理学基础是阴虚火旺，但图3是肾阴虚，图4是





周易与人体生命方程式揭秘

肺阴虚，二者均有不同程度的心阳虚，图3受时运变化被旺水克抑，被旺金反侮，使心脏功能变弱而发生室内传导装置的传导不到位而发生室性早搏，虽然属于阴虚类。但却与心功能不及有关。

2. 慢律性心律不齐，应该包括窦性心动过缓和各种传导阻滞。依据生命方程式的表现形式分析，以肾阴虚，心阳虚为主要表现形式，生命方程式以肾水旺，心气虚为主要表现，而从疾病发生时时运的变化分析，时运使肾水亢盛，破坏了阴阳平衡，抑制了心脏功能，使心脏的生理代谢功能低下，心肌的兴奋性降低，心脏内传导装置的功能降低而发生心动过缓和传导阻滞。这类疾病也可以发生在心火旺，心律快，逐渐发生心肌疲劳，而使心脏功能变衰弱发生传导阻滞和心动过缓。如心律不齐方程式中的图7就属于这一类。

3. 心肌炎均以阴虚火旺为病理基础；以心火旺为主，其次为肝火旺，肝脾阴虚，肺火旺肺肾阴虚，肺心阴虚，肾火旺，肾心阴虚；这类体质的人易患上呼吸道感染，发热、咳嗽等症状。柯萨奇病毒是致呼吸道感染的病毒之一。那么柯萨奇病毒顺血液循环而感染心肌，而发生心肌炎的可能就无可置疑了。

第四章 呼吸系统疾病的病因病机

第一节 慢性咽喉疾病患者生命方程式与病因病机

一、慢性咽喉疾病患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊午 庚申 丁卯 庚子

② 患病情况：

经常感冒，发热、扁桃体炎，较胖，扁桃体肿大。

③ 生命方程式见图 1：

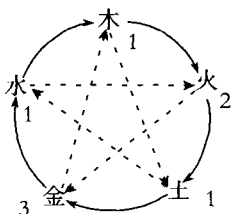


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁亥 丁未 戊午 丁巳

② 患病情况：

从小易感冒，嗓子疼，经常犯，经常服用金嗓子喉宝。

③ 生命方程式见图 2：

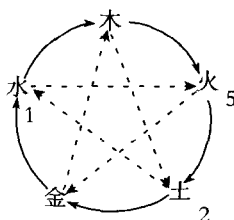


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁巳 壬子 乙卯 乙巳

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁亥 壬子 庚午 丁亥



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况:

从小易腹泻, 易感冒, 嗓子发炎疼痛, 发热, 反复发作, 扁桃体Ⅱ肿大。

③ 生命方程式见图 3:

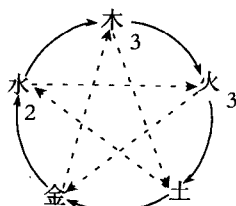


图 3

② 患病情况:

患咽喉干疼难忍数年不愈, 咽部充血, 扁桃体Ⅱ肿大。

③ 生命方程式见图 4:

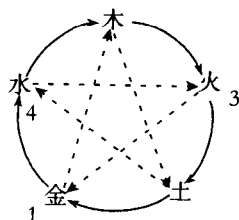


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己巳 丁丑 甲子 己巳

② 患病情况:

经常嗓子疼, 扁桃体肿大Ⅱ度, 充血。

③ 生命方程式见图 5:

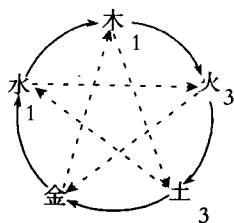


图 5

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
乙巳 庚辰 丁亥 丁酉

② 患病情况:

经常干咳, 咳嗽剧烈时, 就会遗尿。

③ 生命方程式见图 6:

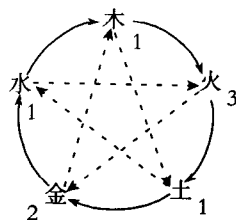


图 6



周易与人体生命方程式揭秘

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬申 甲辰 辛酉 己亥

② 患病情况:

从小易感冒, 发热, 嗓子疼, 扁桃体Ⅲ肿大, 充血。

③ 生命方程式见图 7:

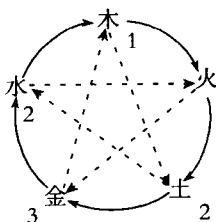


图 7

9. 图 9 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸丑 乙丑 庚申 戊寅

② 患病情况:

从小易感冒, 嗓子疼, 两侧扁桃体Ⅲ肿大, 而且悬雍垂及软腭都充血红肿, 睡觉打鼾很响。

③ 生命方程式见图 9:

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸酉 庚申 乙酉 壬午

② 患病情况:

消化好, 从小易感冒, 嗓子疼, 咳嗽, 发热、扁桃体肿大Ⅲ度。

③ 生命方程式见图 8:

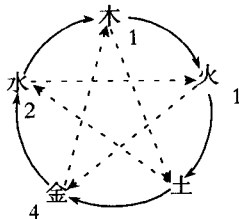


图 8

10. 图 10 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
甲子 癸酉 乙巳 甲申

② 患病情况:

经常感冒, 咳嗽、经常腹痛, 1995 年冬天嗓子疼复发后, 几个月不愈。

③ 生命方程式见图 10:





周易与人体生命方程式揭秘

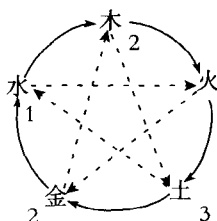


图 9

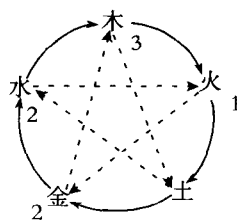


图 10

11. 图 11 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

戊子 癸亥 丙辰 戊子

② 患病情况:

患有高血压, 萎缩性胃炎, 每年冬天嗓子干疼, 但扁桃体不肿大。

③ 生命方程式见图 11:

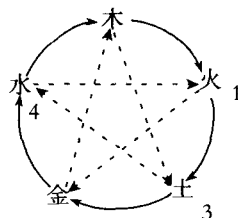


图 11

12. 图 12 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

辛丑 巳亥 戊辰 甲寅

② 患病情况:

经常嗓子疼, 但不发热, 怕冷, 天气微冷, 就会浑身冰凉稍胖。

③ 生命方程式见图 12:

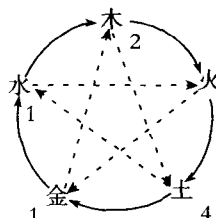


图 12

二、慢性咽喉疾病患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是肺金之数为 3, 心火为 2, 其余三脏各为 1, 此为肺心阴虚型体质, 其体质整体为阴虚阳盛。患者是一位 20 多岁的女青年, 因为肝脾功能平和, 食欲好, 较胖。



经常感冒，发热，扁桃体发炎。阴虚火旺，是所有炎症的共同体质特点。心肺阴虚火旺，宗气旺盛，心肺之阳气一方面经由呼吸之气上升熏蒸咽喉，一方面通过心之经络上升至咽喉，又可以循任脉上行之经络至于咽喉，因为宗气聚于膻中穴，膻中为气海，膻中穴是任脉上升至胸部的重要穴位，任脉之经络经过腹胸部的正中line直达咽喉，这与咽喉炎症有密切关系。

2. 图2生命方程式的特点是心火之数为5，脾土为2，肾水为1，其余二脏均为0。此为心阴虚型体质。此患者为一老年妇女，从小就易感冒，发热，嗓子疼。经常反复发作。其体形高大，胖瘦适中，面色黄中透红。2000年春节前后嗓子疼，但扁桃体不肿大，一直持续到三月份，各种治疗方法无效，只好每天服用金嗓子喉宝。此为心火上炎，熏蒸咽喉所致。

3. 图3生命方程式的特点是肝木之数为3，心火之数为3，肾水之数为2，其余二脏均为0；此为心肝肾阴虚型体质。此为一位20几岁的男青年。从小易腹泻，易感冒，经常嗓子疼，发热一直不断，咽部红，扁桃体充血。腹泻，一方面是肝木之气旺盛，脾土虚，肝脏克泄脾土；另一方面还因为心火旺，心主小肠的功能旺盛，与小肠蠕动过快有关。此为典型的阴虚阳盛型体质。患者肾肝心三脏阴虚，肾之经络上行入肝，进入肺脏，联络心，从肺上行咽喉至于舌根。肝之经络上行经由胸胁，而循咽喉后面上行入眼系。心之阳气通过膻中上行于咽喉。三路热气上熏咽喉，咽喉受火热熏烤而疼痛。

4. 图4生命方程式的特点是肾水为4，心火为3，肺金为1，其余二脏均为0。此为肾心阴虚型体质。此患者为一中年妇女。患咽喉疼痛难忍数年，自己都记不清有多少年了，咽部充血，扁桃体Ⅱ肿大。从这位患者的体质类型分析，还存在着心火被肾水克抑的征象，但是一些热性疾病的发生，往往存在因为心气受肾





周易与人体生命方程式揭秘

水克抑，而心气衰，时运的变化就会使心火变亢盛而使心肾肺金同旺而病，因为慢性疾病，很难有疾病发生的时运变化的记忆，但是这个过程的存在是一切疾病发生发展的必然规律，所以时运与疾病的发生是不可忽视的重要环节。

5. 图5生命方程式的特点是，心火之数为3，脾土之数为3，肾水、肝木各为1，肺金为0。此为心阴虚型体质。此患者为一10岁的男孩。患者食欲不佳，经常咽喉发炎，嗓子疼，扁桃体肿大充血Ⅱ度。经常打针吃药。心火上炎是此患者咽喉疾病的主要因素。

6. 图6生命方程式的特点是心火之数为3，肺金为2，其余三脏各为1，此为心肺阴虚型体质。此患者为一中年妇女。经常干咳，咽喉干燥，咽干咽疼，但扁桃体不肿大；咳嗽剧烈时，经常遗尿。此为心肺热气熏蒸咽喉，时间持久而致。火热熏蒸的结果使咽喉肺部阴液丧失过多而干燥。遗尿是心气旺反侮肾水，使肾气虚所致。正如《素问·咳论》曰：“肾咳不已，则膀胱受之，膀胱咳状，咳而遗溺。”这就是说肾脏感受外邪而引起咳嗽不愈，则会引起膀胱病变，膀胱咳嗽的症状，就是咳嗽时遗尿。而此患者是心火盛，干咳不愈，心火反侮肾水，肾水虚弱，膀胱受到影响，肾不纳气而遗尿。

7. 图7生命方程式的特点是：肺金之数为3，肾水为2，脾土为2，肝木为1，心火为1，此为肺肾阴虚型体质。此患者为一8岁女孩。孩子面色红润，圆脸大眼，活泼可爱，外表看不出病色。从小易感冒，发热，嗓子疼，扁桃体充血，Ⅲ度肿大。孩子经常打针吃药。肺肾阴虚火旺是该患者发病的主要因素。

8. 图8生命方程式的特点是：肺金之数为4，肾水为2，肝木、心火各为1；脾土为0；此为肺肾阴虚型体质。此为一7岁男孩。消化好，能吃饭，从小就易感冒，嗓子疼，咳嗽，发热，





扁桃体肿大Ⅲ度。此患者与图 8 患者有相似的体质因素，也有相同的病理变化，说明咽喉疾病发生的主要体质因素就是阴虚火旺。

9. 图 9 生命方程式的特点是：肺金之数 2，肝木之数 2，脾土为 3，肾水为 1，心火为 0；此为脾肾阳虚型体质。此患者为一女青年。从小易感冒，嗓子疼，经常反复发作。患者来诊时两则扁桃体Ⅲ度肿大，就连悬雍垂、软腭都红肿充血，扁桃体，与悬雍垂肿大阻碍呼吸而引发打鼾，打鼾发生的原因都是因为呼吸道不通畅，而大多数年轻的打鼾者，是因为咽喉疾病所致，老年打鼾是因为年老，咽喉部及呼吸道黏膜松弛下垂而阻碍呼吸，以及睡觉姿势不正确而使呼吸道不通畅所致。虽然此患者为脾肾阳虚型体质，但是热性疾病的发生与运气使肺金，肝木本旺，受运气作用变亢盛的可能仍然存在，这种可能就使患者变为阴虚火旺而发生急性咽喉炎，急性炎症转化为慢性炎症。

10. 图 10 生命方程式的特点是肝木之数 3，肺金之数 2，肾水为 2，心火为 1，脾土为 0，此为肝肾肺阴虚火旺型体质。此患者为一女青年，经常感冒，咳嗽，而且患有浅表性胃炎的体征，经常腹痛，因为肝脾阴虚，腹痛就是胃炎或胃肠溃疡的表现。该患者 1995 年冬天患嗓子疼，几个月不愈。1995 年为乙亥年，冬天以 11 月论，11 月为丁亥月，那么肝木为 4，肾水 4，心火为 2，肝肾心火亢盛，就是此患者急性咽喉炎的病因病机所在。

11. 图 11 生命方程式的特点是肾水之数 4，脾土为 3，心火为 1，肺金与肝木均为 0；此为肾脾阴阳两虚型体质。此患者为老年妇女。患者既患有高血压，又患有萎缩性胃炎，患者每到冬天就嗓子干燥疼痛不止，但是扁桃体不肿大。从这位患者的病理变化就可以看出多种疾病发生的体质因素。患者高血压的发生，可能与肾素分泌增多，以及肾上腺素分泌增多关系密切。每





年冬天嗓子疼痛，是因为患者原本肾气旺盛，冬天为肾水所主，运气的变化使肾气更加亢盛，肾火随肾之经络而上行于咽喉，熏烤咽喉，使咽喉水液丧失而干疼不止。萎缩性胃炎则与肝脾阳虚，肝脏的疏泄功能不及，胃肠胰腺的分泌功能不及而患慢性胃炎。

12. 图 12 生命方程式的特点是；脾土之数为 4，肝木之数为 2，肺金、肾水各为 1，心火为 0。此为脾肾阳虚型体质。此患者为中年妇女，此患者是唯一一位患有嗓子疼痛，而不发热、怕冷的患者，天气微寒就会浑身发冷冰凉。较胖，这是阳虚患者的典型特点。此患者肝气虽为 2 数，不能克泄旺土，但由于该患者肺金被旺土湿化，也因为肝气旺于肺金，肺金不能阻滞肝气，所以肝气就独旺于咽喉，而使患者嗓子疼痛，肝木之经络循咽喉之后上行，因为患者整体为阳虚型体质，肝气上升于咽喉，而使咽喉疼痛。

三、关于慢性咽喉疾病病因病机分析

1. 传统医学关于咽喉疾病的理论 传统医学认为“诸疮疡，喉痹耳鸣耳聋皆属于火。”是因为喜怒饮食不节，阴气不足，阳气有余，营卫不通而发生的痈疽之类的疾病。正如《灵枢·玉版》曰：“病之生时，有喜怒不测、饮食不节，阴气不足，阳气有余，营气不行，乃发为痈。阴阳不通，两热相搏，乃化为脓。”

《灵枢·痈疽》曰：“寒邪客于经络之中，则血泣，血泣则不通，不通则卫气归之，不得反复，故痈肿。寒气化为热，热盛则腐肉，肉腐则为脓。”“痈发于嗑，名曰猛疽。猛疽不治，化为脓，脓不泻，塞咽，半日死，其化为脓者，泻则合豕膏，冷食，三日而已。”经文不但对咽喉痈肿发生的病因病机作了说明，还对咽喉痈肿的治疗方法作了说明。当然咽喉痈肿是指严重的咽喉化脓性病变，扁桃体化脓就是由细菌感染而发生的严重疾病，不



但影响咽喉，呼吸系统，还会波及到心血管脑肾等系统，严重危及生命。

那么阴气不足，阳气有余是如何使慢性咽喉疾病迁延不断，影响患者健康呢？这就是我们在分析生命方程式时所提到的，阳气随经络上传于咽喉而致。这在《内经》关于十二经脉疾病的论述中，对与咽喉疾病有关的经络中，都有论述；正如《灵枢·经脉》曰：“肺手太阴之脉，肺所生病者，咳，上气喘渴，烦心胸闷。”“手大肠阳明之脉，是动则病齿痛颈肿。是主津液所生病者，目黄，口干，衄衄，喉痹。”“胃足阳明之脉，是血所生病者，狂疟温淫汗出，衄衄，口喎唇胗，颈肿喉痹，大腹水肿，膝腘肿痛。”“心手少阴之脉，是动则病嗌干心痛，渴而欲饮，是为臂厥。”“小肠手太阳之脉，是动则病嗌痛颌肿，不可以顾，肩似拔，臑似折。”“肾足少阴之脉，是主肾所生病者，口热舌干，咽肿上气，嗌干及痛，烦心、心痛。”“三焦手少阳之脉，是动则病耳聋，浑浑焯焯，嗌肿喉痹。”“肝足厥阴之脉，是动则病腰痛不可俯仰，丈夫溃疝，妇人少腹肿，甚则嗌干，面尘，脱色。”

以上经文将肺之经络，肺所主指经络大肠；心之经络及心所主小肠经络；肾之经络，三焦之经络，以及肝之经络与咽喉疾病有关的病变作了论述。这里有两个不同的词语，一个是“所主”，一个是“是动”，一般认为“所主”是指由本经病变所引发的疾病。“是动”是指由于外邪侵犯，以及由于与之相表里的经络之病变与相应部位经络及脏腑的病变传输而引发的病变。

我们在分析咽喉慢性炎症的生命方程式时，能够引发咽喉慢性炎症的经络脏腑主要为，心阴虚，肺阴虚、肝阴虚，肾阴虚，几脏阴虚合并而来，这与《内经》关于咽喉疾患的论述是一致的。





2. 现代医学关于咽喉疾病的理论 现代医学认为急性咽喉炎属于细菌感染，如细菌性咽——扁桃体炎，是由溶血性链球菌、肺炎球菌、葡萄球菌等急性感染所致。还有一些是由普通感冒病毒感染；有一些是由流感病毒所引起；还有一些是由柯萨奇病毒侵入引起的疱疹性咽峡炎，以及由柯萨奇病毒、腺病毒、流感病毒引起的咽——结膜热而引发的咽喉疾病。当然这些慢性疾病是由这些急性疾病转化而来。

3. 关于咽喉慢性炎症病因病机的综合分析 关于咽喉慢性炎症发生的原始病因，就是这类患者存在着阴虚火旺的体质因素，这些阴虚火旺的体质，最易遭受寒邪，热邪的刺激而使机体阴阳之气失调，而使疾病发生。

在对咽喉疾病的研究过程中，尤其注意到，咽喉疼痛与寒邪与热邪均有明显的因果关系。阴虚火旺者，感受寒邪，就会因为寒气猛然刺激咽喉，而使原本热气旺盛的咽喉经络受到寒邪的袭击而气血凝聚不通，尤其使咽喉的气血阻滞而聚于咽喉，使咽喉肿胀，充血疼痛，干咳，甚者全身不适。笔者曾遇到一位12月份患咽喉肿痛干咳，说话无音的患者，发病原因是黎明时分正在热被窝睡觉，突然听到窗外鸡叫声不断，急忙打开窗户，向外张望，并大声询问原因，原来是那些卖鸡者，将鸡放于窗下所致。患者到上午时分，就咽干、咽痛、发不出声音。但是不发热，查咽喉充血，声带充血，悬雍垂红肿，经服用中药银壳解毒散，及消炎药，三日逐渐好转。其病理变化就是热人突然遭遇寒邪袭击，又因为在遭遇寒邪时张口说话，寒邪直接侵袭咽喉，使咽喉之气血凝聚不通所致。这是寒邪对咽喉致病的因果关系。

关于咽喉炎症与热邪的关系，也是非常重要的致病因素。笔者曾遇到一位脾肾阴阳两虚的患者，因为家中第一年通暖气，而他所睡的床铺正好紧靠暖气，其头部正好与暖气平行，暖气特别



热，大约有 20 度，一周左右后，患者咽喉干疼如刀割针刺，吞咽困难，尤其夜晚最严重，但不发热，查咽部，前后壁均潮红，悬雍垂也红肿，扁桃体隐窝周围均潮红，但扁桃体不肿大。因为患者不愿打针，服用各种消炎药均无效，最后搬离床铺，服用普济消毒饮加减数剂而愈。此为肾阴虚，又在肾水旺之季，遭遇热甚的环境，肾热之气随经络上输咽喉，又遇外热烘烤，而使咽喉部阴液不断损耗，燥热刺激咽部而疼痛。

咽喉部急性疾病，虽然与细菌、病毒感染有关，但是细菌、病毒感染的基础是阴虚阳盛的体质，或者阴阳两虚的体质容易感受热邪，寒邪，使机体阴阳之气凝聚不通，所形成的内热内环境是细菌侵入生存繁殖的最佳环境，使细菌大量生长繁殖，而加重疾病的发展变化。病毒的侵入一般是因为患者存在着阴阳两虚或者阳虚的体质特点，感受热邪或者寒邪，使机体的内环境变为湿热并存，而有利于病毒的生存繁殖，使病毒大量繁殖生长而加重疾病的发展变化。

慢性疾病可以是因为急性疾病治疗不及时或治疗不当迁延而来；但慢性咽喉疾病一般不化脓，它应该是人体存在的五脏阴虚火旺的体质因素，阳气通过经络的传输而上行于咽喉，而感受寒热之邪致病的结果，人体阴虚阳盛是咽喉部慢性疾病的病因学基础。

第二节 慢性气管炎及支气管哮喘的病因病机

一、慢性气管炎及支气管哮喘患者生命方程式的几种表现

1. 图 1 患者的基本状况： 2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

年 月 日 时





周易与人体生命方程式解秘

丁丑 壬子 丁亥 乙巳

② 患病情况：

平时易感冒，感冒就咳嗽，吐脓痰，反复发作，1981年患肺脓肿，手术治疗，合并脑栓塞而死亡。

③ 生命方程式见图 1：

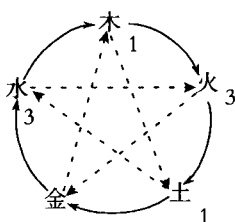


图 1

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁丑 丙午 庚辰 丁亥

② 患病情况：

从小易感冒，16岁患急性风湿热，严重到不能起床，风湿热治愈以后中年又患支气管炎，严重支气管哮喘，咳嗽吐痰，食欲好。很瘦。

③ 生命方程式见图 3：

壬申 甲辰 丁酉 丙午

② 患病情况：

患慢性气管炎，支气管哮喘，冬天反复发作，两肺满布哮鸣，瘦小，体质弱不禁风。

③ 生命方程式见图 2：

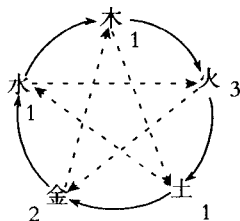


图 2

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁亥 乙巳 戊午 壬子

② 患病情况：

从小易感冒，发热，十几岁时患气管炎，肺萎缩，后逐渐发展为慢性气管炎，支气管哮喘，咳嗽、吐痰，但食欲好，人瘦小。

③ 生命方程式见图 4：

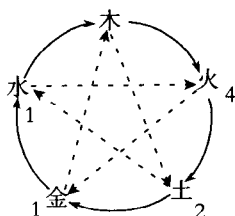


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丙寅 辛卯 丁卯 戊申

② 患病情况:

患慢性气管炎多年,
2000 年死于肺癌

③ 生命方程式见图 5:

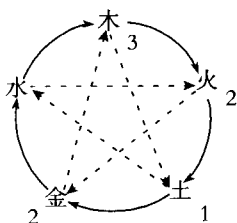


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸酉 己未 庚子 壬午

② 患病情况:

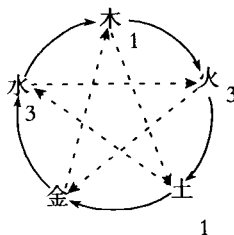


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸酉 庚申 乙酉 壬午

② 患病情况:

从小易患上感, 气管炎,
感冒后气管炎就会发作。

③ 生命方程式见图 6:

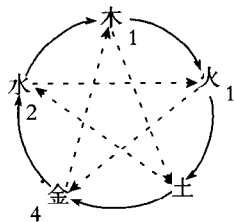


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
甲戌 癸酉 丙辰 戊戌

② 患病情况:



周易与人体生命方程式解秘

患慢性气管炎，肺气肿多年，1999 年患心肌梗塞，反复住院治疗。

③ 生命方程式见图 7：

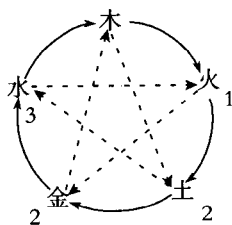


图 7

从小易患上感，感冒后咳嗽咳痰，支气管哮喘遇冷就发作。

③生命方程式见图 8：

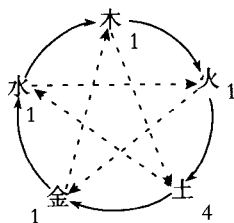


图 8

9. 图 9 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
庚午 己卯 庚戌 丁丑

② 患病情况：

患慢性气管炎，哮喘多年，冬天感冒就会发作，哮喘，患慢性肝炎，患有糖尿病。

③ 生命方程式见图 9：

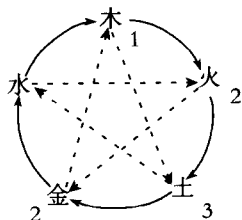


图 9

10. 图 10 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙戌 己亥 癸未 丙辰

② 患病情况：

患慢性气管炎，慢性胃炎，1993 年死于汽车行途中。

③ 生命方程式见图 10：

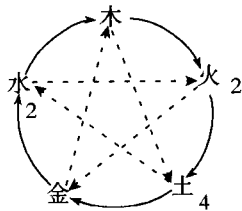


图 10

11. 图 11 患者基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

庚午 癸未 戊申 己未

② 患病情况：

患慢性气管炎多年，平时易咳嗽，咳痰，每年冬季就反复发作。

③ 生命方程式见图 11：

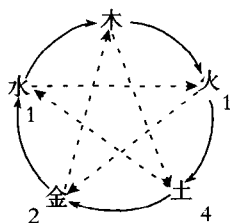


图 11

12. 图 12 患者基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

庚辰 己丑 壬申 庚子

② 患病情况：

患慢性气管炎，支气管哮喘，肺心病，反复住院，诊断为气管炎，心房纤颤心肌劳损，1999 年死于睡眠之中。

③ 生命方程式见图 12：

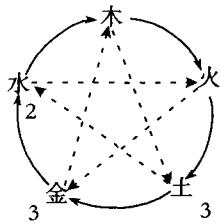


图 12

二、慢性气管炎和支气管哮喘患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肾水之数为 3，肝木、脾土各为 1，肺金为 0。此为肾心阴虚型体质，此患者为中年妇女，发育营养中等，工作劳累，经常感冒，咳嗽，咯脓痰，平时只服一些消炎药而已，而未彻底治疗，后发展为肺脓肿，手术治疗，合并脑栓塞死亡。

2. 图 2 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土之数为 1，肺金为 2、肾水、肝木各为 1，此为心肺阴虚型体质。此患者为一老年铁路工人，患有严重的支气管哮喘，每到冬季，该患者就



周易与人体生命方程式揭秘

反复住院，发病时，两肺满布哮鸣音，患者面色发青，口唇发紫，痛苦异常。人瘦小。

3. 图3生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土为2，肺金、肾水各为1，肝木为0。此为心阴虚型体质。此患者为一老年男性，从小就易患感冒，发热，从小生活在农村，为了防止感冒，小时冬天不敢出门，16岁患风湿热，到处求医，风湿热治愈。但经常感冒，中年患支气管炎，逐渐发展为支气管哮喘，发病时，咳喘，鼻内流出大量清涕。但食欲好，能食，人瘦小，与图2的身材相似，退休后，居住环境改变，支气管哮喘发作逐渐减少，感冒后仍有咳嗽吐痰。

4. 图4生命方程式的特点是心火之数为3，肾水为3，肝脾各为1，肺金为0，此为肺肾阴虚型体质，此患者为一老年女性。从小易感冒，发热，十几岁时就患气管炎，肺萎缩，经住院治疗后，肺萎缩治愈，但气管炎逐渐发展为支气管哮喘，每年冬天气管炎、哮喘反复发作。平时咳嗽吐黏痰，人瘦小，但食欲极好，能吃能喝水。此患者与图1患者年龄相差十岁，而体质类型相同，均患有慢性气管炎，这也是生命方式相同，疾病基本相同的第二例病例，相同的体质类型，患有相同的疾病。当然相同的体质类型，感受外邪与环境和生活习性的不同，就会患各种不同的疾病。

5. 图5生命方程式的特点是：肝木之数为3，肺金之数为2，心火为2，脾土为1，肾水为0；此为肝心肺阴虚型体质。该患者为一老年男性，患慢性气管炎多年，经常咳嗽，吐痰，严重时轻度哮喘，食欲好，老年时发胖，以后逐渐发生胸部胀满，气管炎经常发作；2000年死于肺癌。

6. 图6生命方程式的特点是：肺金之数为4，肾水为2，心火为1，肝木为1，脾土为0，此为肺肾阴虚型体质。此患者为



一11岁的男孩。该患者从小易感冒，感冒就咳嗽，吐痰，气喘，但食欲尚好。

7. 图7生命方程式的特点是：肾水之数为3，肺金为2，脾土为2，心火为1，肝木为0。此为肺肾阴虚型体质。此患者为一老年男性，患慢性气管炎多年，感冒受凉就咳嗽，吐痰，平时经常咳嗽，但不喘。1999年患心肌梗塞，住院治疗。

8. 图8生命方程式的特点是：脾土之数为4，其余四脏各为1。此为肝脾肾阳虚型体质。此患者是一位6岁的小男孩，怕冷，从小易感冒，感冒后就咳嗽，吐清痰，逐渐发展为慢性气管炎，支气管哮喘，遇冷，遇凉风就会发作。秋冬季节发作频繁，到处求医。

9. 图9生命方程式的特点是：脾土之数为3，肺金为2，心火为2，肝木为1，肾水为0。此为脾肾阳虚型体质。此为一老年男性。中年以后患气管炎，逐渐发展为支气管哮喘，冬天易犯，原先较胖，患有慢性肝炎，患慢性糖尿病后，逐渐消瘦，2005年患肝硬化死亡。

10. 图10生命方程式的特点是：脾土之数为4，肾水为2，心火为2，肺金与肝木均为0。此为肝脾肾阳虚型体质。该患者患有慢性胃炎，曾经急性胃出血，所以比较消瘦，后来又患慢性气管炎，肺气肿，肺心病，1993年在汽车内突然死亡。

11. 图11生命方程式的特点是：脾土之数为4，肺金为2，肾水、心火各为1，肝木为0。此为肝脾肾阳虚型体质。此患者为一老年男性，患慢性气管炎多年，经常咳嗽，咳白痰，冬季易感冒，感冒后气管炎就发作。

12. 图12生命方程式的特点是：脾土之数为3，肺金之数为3，肾水为2，心火，肝木均为0，此为肝脾肾心阳虚型体质。此患者为一老年男性，经常咳嗽，吐痰，没有及时治疗，而逐渐发





展为气管炎，稍微劳累就咳嗽气喘，反复住院，医院诊断为气管炎，肺心病，心房纤颤、心肌劳损，1999年冬天在熟睡中死亡。

通过对慢性气管炎和支气管哮喘生命方程式的分析，可以看出慢性气管炎和支气管哮喘从体质类型而言，可以分为阴虚阳盛类和阳虚阴盛类两大类；生命方程式从图1到图7均为阴虚阳盛类；从图8到图12均为阳虚阴盛类。也就是说气管炎和其他疾病一样，都存在着阴阳两类不同的体质类型。体质类型不同，疾病发生发展变化的过程就有许多不同之处。依据生命方程式的表现形式可将慢性气管炎分为以下几种类型：

阴虚类分为：心阴虚型；肾阴虚型；心肺阴虚型；肺肾阴虚型；肝心肾阴虚型五型。

阳虚型以肝脾肾阳虚为主要表现形式，其次就是脾肺阳虚类。阳虚其实就是机体整体体质为阴盛阳虚，以寒凉为体质特点。如图9生命方程式脾土为3，心火与肺金各为2，但是当脾土旺时，心火与肺金若小于脾土，就会被脾土之湿气所掩埋，又因为脾阳虚，水钠潴留就是脾肾阳虚的生理特点，水钠既可以潴留于皮肤腠理之间，也可以潴留于脏腑，肺脏是松软的组织，是水液潴留的常见部位，水液潴留于肺，肺就变成潴痰之器，而使肺寒，咳喘，胸胀；水液会使心脏所产生的热能不足于温暖体温，所以说当肝脾肾阳虚时，人体体质就会呈现出代谢低下，而寒凉的征象。

三、关于慢性气管炎和支气管哮喘的病因病机

1. 传统医学关于慢性气管炎病因病机的理论 中医学认为慢性气管炎属于咳嗽、痰饮、气喘的范畴。多由反复感冒，急性气管炎演化而来。其病变虽然在肺，但是由于长久反复发作，肺失肃降，久之损及脾肾和心脏功能。脾虚不能运化水湿，则积湿成痰，痰浊壅肺或肾不纳气则喘，所以慢性迁延不愈者多属虚证，



或虚中夹实。

《素问·至真要大论》曰：“诸气臌郁，皆属于肺。诸逆冲上，皆属于火。”经文在这里所言的“臌郁”，就是指肺气胀满，郁积于肺以及机体其他部位，使肺脏肃降和协调水道的功能不及而发生的病变。“诸逆冲上”是指凡是气冲上逆所引起的病理变化，都是因为火热。

《灵枢·本神》曰：“肺藏气，气舍魄，肺气虚，则鼻塞不利少气，实则喘喝胸盈仰息。”经文指出，肺气虚，则容易感冒而鼻塞呼吸不通利，气短；肺气实则张大嘴喘息，胸闷胸胀。这里经文用了一个“喝”字，就将患者发生哮喘时的形象惟妙惟肖的表现出来了。也说明气管炎，哮喘与肺气的虚实均有密切关系。

《灵枢·经脉》曰：“肺主所生病者，咳、上气、喘、渴，烦心、胸满、臌臂内前廉痛厥，掌中热。气有余，则肩背痛，风寒、汗出中风，小便数而欠。气虚则肩背痛寒，少气不足以息，溺色变。”“肾足少阴之脉，是动则病饥不欲食，面如漆柴，咳唾则有血，喝喝而喘。”“夫起居如故而息有音者，此肺之络脉逆也。”这是言经脉与咳喘之病的关系，十二经脉中，肺脏，肾脏均能引起咳喘之疾，而且是较重的咳喘之疾。还指出人呼吸有声音者是谓哮喘，哮喘的发生是因为肺之络脉之气逆上，而引起；也就是肺脏的气机逆乱而引发的疾患。

《素问·咳论》曰：“五脏皆令人咳，非独肺也。”“皮毛者，肺之合也；皮毛先受邪气，邪气以从其合也。其寒饮食入胃，从肺脉上至于肺则肺寒，肺寒则外内合邪，因而客之，则为肺咳。五脏各以其时受病，非其时，各传以与之。人与天地相参，故五脏各以治时，感于寒则受病，微则为咳，甚则为痛。乘秋则肺先受之，乘春则肝先受之，乘夏则心先受之，乘至阴则脾先受之，乘冬则肾先受之。”“肺咳之状，咳而喘，息有音，甚则唾血。





周易与人体生命方程式揭秘

心咳之状……肾咳之状，咳则腰背相引而痛，甚则咳涎……五脏咳久，乃移于六腑，脾咳之状……肾咳不已，则膀胱受之，膀胱咳状，咳而遗溺……”经文对咳喘发生的病因病理变化过程以及五脏之咳的症状作了论述。五脏之咳喘，开始于肺，肺所主之皮毛为人体的体表，最易感受寒邪，而人要是节饮食，寒饮寒食，寒气就会随经络上行而入于肺，使肺寒，肺寒与外邪之寒相合而使肺病而咳喘，甚至发生各种疼痛。久之就会移位于六腑，使肺所主之府大肠发病而咳。经文还指出五脏之咳的原因就是感受寒邪；秋天感受寒邪，肺先病咳，春天感受寒邪是肝先病而咳；夏天感受寒邪是心火先病而咳；长夏感受寒邪是脾土先病而咳。这也就说明了之所以五脏都能引起咳喘之症，是因为发病的时间不同所致。而且充分说明天之六气风寒湿暑火燥与咳喘证发生的密切关系。

《素问·风论》曰：“肺风之状，多汗恶风，色𩚑然白，时咳短气，昼日则差，暮则甚，诊在眉上，其色白。”此言风气伤肺，则使人面色苍白，怕风多汗，咳嗽气短，白天减轻，夜晚加重，诊断肺风的主要依据是辨五色，其人两眉之间可见白色，白色是肺的本色，眉毛之间见白色而咳嗽气短，怕风出汗者就是肺风的症状。

《素问·痹论》曰：“所谓痹者，各以其时重感于风寒湿之气也。凡痹之客于五脏者，肺痹者，烦满喘而呕；心痹者，脉不通，烦则心下鼓，暴上气而喘，啞干善噫，厥气上则恐。”“淫气喘息，痹聚在肺；”经文指出人感受风寒湿之气，就会发生痹症，五脏都会发生痹症。肺痹的症状就是心腹胀满，心烦，气喘而呕吐。心痹之症，也会发生气逆而喘咳。外邪之六淫侵犯肺脏，就会引起咳喘。

《素问·痿证》曰：“肺者，脏之长也，为心之盖也。有所失



亡，所求不得，则发肺鸣，鸣则肺叶焦，故曰：五脏因肺热叶焦，发为痿躄，此之谓也。”经文指出肺热则会发生哮喘，肺热就会使肺叶受热气的熏蒸而使阴液耗损而枯竭，发生肺叶萎缩，这里的痿，实际就是因为水分减少而使其体积变小的意思，也就是肺萎缩产生病理基础。我们在图 2，图 3，图 4 的病例中，既可以看到图 4 患者因为肾心阴虚火盛，而使肺叶受到热气的熏烤而发生肺萎缩病因病机；图 4 虽然肾水与心火相等，但是在疾病发生时一定存在着心火肺金亢盛的运气因素，使三者同旺于肺，而发生发热，咳喘，继而发生肺萎缩，继而演化为慢性支气管炎。而且从这三位的体征上，也可以体现出阴虚阳盛使机体阴液耗损，代谢旺盛的征象，因为此三位心火旺盛的患者，都是能食，而消瘦，人瘦小。痿，就是皮肤薄，血管中血液成分衰少而使血管空虚，肝脏热盛则会使筋干枯而收缩，肝脾阳盛，脾胃干，一方面发生萎缩性胃炎，严重者发生肌肉枯干少水分津液的征象等等。《内经》指出人之所以会发生咳喘等疾病，是因为饮食寒凉，感受寒邪，内邪与外邪相合而发生咳喘，虽然未提到体质因素，但是内邪就是内寒，内寒就是体质阳虚阴盛的特点，所以阳虚阴盛也是咳喘病发生的重要体质因素。

2. 现代医学关于慢性气管炎和支气管哮喘的病因病机理论现代医学认为：“各种感染，包括细菌，病毒感染而引起上呼吸到急性感染性炎症，炎症累及蔓延而引起急性气管-支气管炎。某些物理的、化学的因素，如过冷空气，粉尘、刺激性气体等等也可以引发急性气管炎和急性支气管炎。其次就是过敏反应也可以引起相同的气管疾病。急性气管炎和支气管炎因为治疗不及时或者治疗不当，或者因为其他原因而迁延不愈，则会演变为慢性气管炎。气管炎支气管炎反复发作，也可以演变为慢性气管炎。也有一些患者一发病就是喘息性气管炎或支气管哮喘。”





周易与人体生命方程式揭秘

现代医学认为：“慢性支气管炎是气管，支气管黏膜及周围组织的慢性非特异性炎症，临床以咳嗽，咳痰或伴有喘息及反复发作的慢性哮喘过程为特征。慢性气管炎的发病机理尚未明了，在外因方面以感染因素为主要因素，其次就是理化因素及过敏因素，内因方面认为机体存在着全身或呼吸道局部的防御免疫功能减弱，是慢性支气管炎发生的内在条件。其次就是植物神经功能失调，慢性支气管炎患者可因为呼吸道的副交感神经功能增高而引起支气管收缩，分泌物增多，而产生咳嗽、咳痰、气喘等症状。严重者可引起阻塞性肺气肿甚至肺心病，而严重危害人民健康。”

现代医学认为：“支气管哮喘是因为过敏原或非过敏因素引起的支气管反应性过度增高的疾病，通过神经体液导致呼吸道可逆性的痉挛、狭窄。临床表现为发作性带有哮鸣音的呼吸性困难，持续数分钟至数小时，可自行或经治疗缓解；严重者延续数日或数周或呈反复发作状态。支气管哮喘的病因病机尚未明了，患者可能有遗传性过敏性体质，与本病的形成关系很大。哮喘可能有不同的基因遗传基础。一方面通过免疫基因控制特异性 IgE 或肥大细胞的质和量；另一方面通过中枢或植物神经控制气管受体的反应性，使支气管黏膜敏感性增高，过敏性增强。”

现代医学认为：“支气管哮喘可分为内源性和外源性两大类；外源性常于幼年发病，具有明显的对多种过敏原的变态反应史。内源性常于成年开始发病，具有支气管迷走神经反应性增高，倾向于常年发作，病情严重。外源性与内源性在发病过程中可相互影响而混合存在。”

现代医学认为：“内源性哮喘存在着副交感神经肾上腺素能神经 α 受体 cGMP 生成增多和活性增强和 cAMP 生成减少，使 cAMP/cGMP 的比值降低有关，当 cAMP/cGMP 比值增大时，

支气管扩张，反之则支气管收缩，分泌增多，而哮喘发生。血清前列腺素 F2 α 和尿中前列腺素的代谢产物增加，说明前列腺素对哮喘的发作有一定关系。”

3. 关于慢性气管炎和支气管哮喘病因病机的综合分析

①通过对慢性气管炎和支气管哮喘生命方程式的分析，可以认为慢性气管炎和支气管哮喘的发生与人体阴虚阳盛型体质和阳虚阴盛型体质有着密切的关系；可以认为阴虚与阳虚是气管炎和支气管哮喘发生的内源性因素。也是原始病因。当然在对慢性气管炎和支气管哮喘的体质研究中，存在着明显的不足之处，那就是因为所有患者都是门诊患者，一部分病例比较详细的是曾经在门诊治疗的患者；还有一部分是因为治疗其他疾病统计得到的病例，所以就存在着对真正的支气管哮喘与慢性气管炎混淆的问题，不能区分真正的支气管哮喘，就存在着病因与体质关系不明确的可能。

②从所列举的生命方程式与中医理论和现代医学理论分析，气管炎和支气管哮喘均存在着阴虚和阳虚两种类型，在关于中医理论在列举之时已经分析。现在就现代医学理论关于内源性哮喘的相关因素分析如下：

其一，内源性支气管哮喘存在着副交感神经受体 cGMP 升高 cAMP 降低的倾向；生物化学认“cAMP（环磷酸腺苷）是由 ATP（三磷酸腺苷）在 AC（腺苷酸环化酶）的激活下生成，而 AC 分布广泛，除成熟红细胞外，几乎所有组织的细胞膜上都存在着 AC。所以 cAMP 分布广泛是谓重要的第二信使。cGMP 广泛存在于动物各组织中，其含量约为 cAMP 的 1/10-1/100。cGMP（环磷鸟苷酸）是由 GTP（鸟苷酸三磷酸）在鸟苷酸环化酶（GC）的催化下经环化而生成，经磷酸二酯酶催化而分解。鸟苷酸环化酶在脑、肺、肝、及肾等组织中大部分是可溶性酶，





周易与人体生命方程式揭秘

而在心血管组织细胞、小肠、精子及视网膜杆状细胞则大多数以结合型酶，GC 酶的激活过程与 cAMP 激活酶 AC（腺苷酸环化酶）不同，它间接的接受经过一系列反应而生成的前列腺素的激活。”那么当心阴虚型体质，心肺阴虚型体质、肺肾阴虚型体质，肾阴虚型体质，肝脾阴虚型体质等阴虚体质的个体人，在感受外邪，以及时运的作用而使各脏腑功能亢盛时因为存在着副交感神经亢盛，使气管支气管反应性增高，敏感性增强，前列腺素生成增多，而使大量 GC 酶被激活，使 cGMP 生成增多；由于神经、体液，分泌物，等等的一系列作用而使支气管收缩，分泌增多而引发支气管哮喘发生的可能；这也应该是形成 cAMP/cGMP 比值降低的因素。

其二，支气管哮喘患者存在着免疫反应异常的特殊体质。有些过敏体质的人体初次接触某些变态反应原后，体内常有过度 IgE 产生，IgE 是亲细胞性抗体。IgE 既能与存在于肺组织中含有组胺和 5'-色胺等的肥大细胞和嗜碱性粒细胞膜受体 Fc 结合，使机体处于致敏状况。而且能激发细胞内环化酶的反应，降低细胞内 cAMP（环磷酸腺苷）浓度，并释放出组胺、激肽等慢反应物质白三烯等，使机体发生过敏，这些反应发生在呼吸道，就出现分泌物增加，平滑肌痉挛，毛细血管扩张和通透性增加而出现流涕，过敏性鼻炎，荨麻疹，哮喘等过敏反应；这些患者血浆或分泌物中 IgE 明显高于正常人。这也是阴虚型体质的患者发生慢性气管炎和支气管哮喘的内源性因素，也是支气管哮喘发生时，血浆 cAMP/cGMP 比值降低的原因。应该认为阴虚型体质的患者存在着 I 型变态反应，也就是速发型变态反应。

其三，阴虚型体质的患者还可能存在着；血管紧张素原，肾素、血管紧张素 II 生成增多，或缓激肽生成增多，使前列腺素合成酶被激活，使具有促使炎症反应，免疫、过敏等作用的前列腺





素生成增多，引发机体免疫，过敏反应而发生支气管哮喘和慢性气管炎。生物化认为：“前列腺素一类的成分是不饱和脂肪酸”，肺阴虚时，肺脏代谢旺盛，肺脏生理功能的能量物质就是脂肪酸，所以肺组织内有足够的脂肪酸演化出前列腺素，以及白三烯及其白三烯的演化物；白三烯及其演化物是慢反应物质，其对支气管平滑肌的收缩作用比组胺及前列腺素及其演化物强 100~1000 倍，作用缓慢而持久。此外白三烯类物质还能调节白细胞的功能，促进白细胞游走及趋化作用，刺激腺苷酸环化酶，诱发多形核白细胞变性而释放水解酶类，促进炎症和过敏反应的发生发展。

其四，阳虚阴盛型体质的患者，发生慢性气管炎和支气管哮喘的内源性因素，可能存在着与乙肝，慢性肾小球肾炎等存在着相同的特异性免疫反应过程。因为乙肝、慢性肾小球肾炎和阳虚型气管炎，支气管哮喘存在着相同的体质类型，也都存在着特异性免疫反应的医学的，生物化学的，病理生理的研究证据。

其实传统医学关于人体生理病理变化的基础是建立在物理学寒热湿燥火风本身的特性及其由此特性所产生的结果之上，无论是五行生克制化，还是阴阳变化，都是以物理学特性为基础；而现代医学关于人体生理病理的变化基础首先是以生物的，化学的变化为基础，物理学因素只是辅助因素；如何使这二者有机的结合起来，虽然不容易，但是只要有了人体体质类型的明确分类，这些问题就会在以后的医学科学研究中逐步得到解决。

第三节 肺结核患者生命方程式与病因病机

一、肺结核患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：
2. 图 2 患者的基本状况：





周易与人体生命方程式揭秘

① 出生天干地支：

年 月 日 时

己卯 庚午 癸巳 戊午

② 患病情况：

1957 年患肺结核多年，现在痊愈。

③ 生命方程式见图 1：

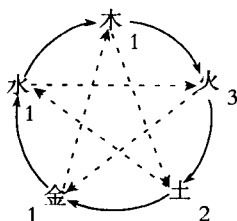


图 1

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬午 丙午 丁未 丙午

② 患病情况：

20 多年前患浸润型肺结核，结核球，肺上中下段边缘切除。现在抵抗力极差，别人打喷嚏，自己就会感冒，尤其是冬天感冒不易治愈。

① 出生天干地支：

年 月 日 时

庚戌 丁亥 丙午 庚寅

② 患病情况：

从小易感冒，发热，腹痛，3 岁患肺结核，1990 年秋季复发，并发胸腔积液，治疗及时而痊愈。

③ 生命方程式见图 2：

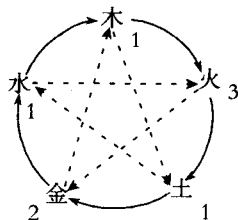


图 2

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丁亥 庚戌 辛巳 辛卯

② 患病情况：

曾患慢性肝炎，1998 年春节患急性肺结核，合并心衰住院半年有余，但身体未能得到很好的恢复。

③ 生命方程式见图 4：

③生命方程式见图 3:

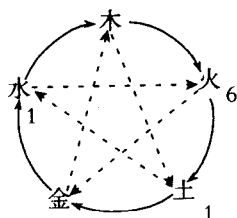


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛卯 辛丑 辛酉 壬辰

② 患病情况:

年轻时患肺结核, 现在经常干咳, 胸闷, 胸疼但体检并未发现活动性结核体征。

③ 生命方程式见图 5:

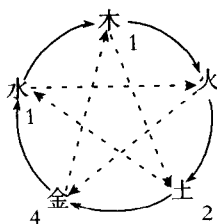


图 5

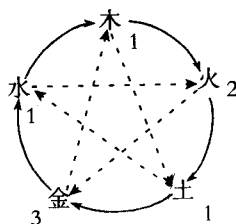


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛酉 庚寅 辛酉 戊子

② 患病情况:

清瘦, 年轻时并未发生结核病的征象, 1989 年以后反复咯血, 咳嗽, 反复住院, 诊断为支气管扩张, 肺部有结核钙化灶, 以后由于结肠炎, 腹泻不止而亡。

③ 生命方程式见图 6:

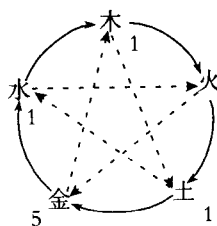


图 6



周易与人体生命方程式揭秘

7. 图7患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

甲申 丙寅 壬辰 庚子

② 患病情况:

年轻时患肺结核, 现在常在秋天时干咳, 咽疼。

③ 生命方程式见图7:

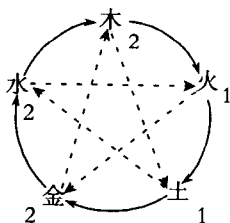


图7

9. 图9患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

己卯 庚午 癸巳 乙卯

② 患病情况:

1962年患肺结核, 现在患高血压多年, 经常腹泻。

③ 生命方程式见图9:

8. 图8患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

乙丑 乙未 丙申 丁酉

② 患病情况:

1997年患肺结核, 住院治疗治愈。

③ 生命方程式见图8:

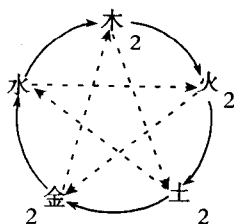


图8

10. 图10患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

戊辰 癸亥 壬申 丙午

② 患病情况:

年轻时患肺结核多年不愈, 后治愈, 现在睡眠不好, 心慌, 大便干燥。

③ 生命方程式见图10:



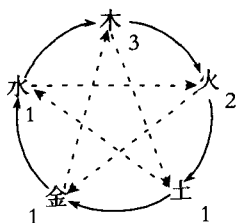


图 9

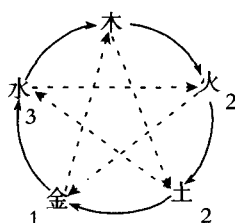


图 10

11. 图 11 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己亥 乙亥 戊戌 庚申

② 患病情况:

1998 年 8 月出现胸疼, 咯
血确诊为肺结核, 支气
管扩张。

③ 生命方程式见图 11:

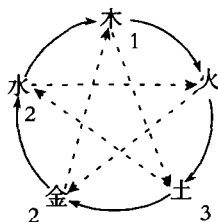


图 11

12. 图 12 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁巳 庚戌 戊申 癸丑

② 患病情况:

1993 年患急性肺结核, 住
院治愈。

③ 生命方程式见图 12:

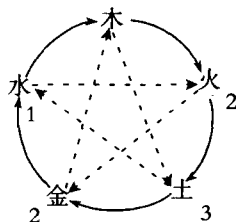


图 12

二、肺结核患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是: 心火之数为 3, 脾土为 2, 其余三脏各为 1; 此为心阴虚体质。此患者为一老年男性。1957 年患肺结核。1957 年为丁酉年, 心阴虚, 原本肺金也旺, 年之干



周易与人体生命方程式揭秘

支与生命方程式相合，肺金为 2，心火为 4，心肺阴虚火旺，熏烤肺金，使肺燥热，是结核病发生的病因学基础。

2. 图 2 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肺金为 2，其余三脏各为 1，此为心肺阴虚型体质。此患者是一位年轻女性，三岁时因为不知道邻居小孩及家人患有结核，经常与病人玩耍，一月之后就感染肺结核，小时经常感冒，发热，抵抗力差，当时及时治疗痊愈，1990 年秋天又患肺结核，发热，全身不适，盗汗，每天早晨起床后，床上就有一个被汗液浸湿的上半身的湿印，并发胸膜炎，胸腔积液。后经中西医结合治疗而很快痊愈。此患者第二次发病的时间是 1990 年秋天，国庆节前，1990 年为庚午年，国庆节前后均为阴历 8 月，8 月为乙酉月，与生命方程式相合，肺金之数变为 4，心火之数变为 4，肝木之数变为 2，秋燥季节患肺结核，心肺阴虚，加秋燥之季节，使肺气燥热极，所以其发病急，病情严重。

3. 图 3 生命方程式的特点是：心火为 6 数，肾水与脾土各为 1，肺金与肝木均为 0。此为心阴虚型体质。此患者为一老年妇女，20 多年以前患肺结核，病情极为严重，长时间住院，并作了肺部分切除术。此后一直抵抗力很差，别人打喷嚏自己都会感冒，可见其抵抗力极差。此患者虽然没有明确的患病时间，但是患者心火极旺，心火之数达到 6 数，肺脏长期受心火熏烤，使肺脏燥热，当然该患者也有她的时运致病规律，时运变化使肺气更加燥热受损，是该患者患病的体质因素。

4. 图 4 生命方程式的特点是：肺金之数为 3，心火为 2，其余三脏各为 1，此为肺心阴虚型体质。该患者为一壮年男性，其人黑瘦，曾患慢性肝炎，一直睡眠不好，食欲尚可。1998 年春节回农村休假感冒后未曾注意，回单位上班后才来就诊，发现心力衰竭，立即住院，检查为急性肺结核，合并心衰。此患者可能

存在着结核感染的慢性过程，只是未能及时发现而已。1998 年为己卯年、阴历 12 月为丁丑年，与生命方程式相加，脾土变为 3，肝木变为 2，心火变为 3，仍然为心肺阴虚火旺，肺脏原本燥热，又加湿气，燥热湿同时具备，而发病。

5. 图 5 生命方程式的特点是：肺金之数为 4，脾土为 2，心火为 0，肾水、肝木各为 1，此为肺阴虚型体质。此患者是一位中年女性，年轻时患肺结核，因此而不能工作。现在经常干咳，胸闷，胸疼，经常需要注射链霉素才能好转，但透视只发现双肺上叶有钙化病灶外，并未见其他阳性体征。此患者虽然没有确切的发病时间，但是肺阴虚火旺是该患者的体质特点，肺阴虚，肺热肺燥是肺结核病发生的体质因素。

6. 图 6 生命方程式的特点是：肺金之数为 5 数，肾水、肝木、脾土各为 1，心火为 0。此为肺阴虚型体质。此患者为一老年男性，此患者是农民，过去曾有过感冒咳嗽的病史，但未注意结核病的存在，家中大人小孩均为发现被感染的现象。89 年第一次出现咳嗽，咯血痰，胸疼，两肺满布湿鸣音，住院诊断为支气管扩张，发现两肺有结核钙化灶。以后几次反复发作咯血，咳嗽支气管扩张的病症。最后于 1995 年初夏感冒，未及时治疗而发展为急性结肠炎，腹泻不止 7 月死亡。95 为乙亥年，初夏为阴历 4 月，4 月为辛巳月，阴历 7 月为甲申月，与生命方程式相加，使肺金变为 7，心火变为 1，肝木变为 3，患者肺燥热至极，又因感冒发热咳嗽，未及时治疗，而转化为结肠炎，不治身亡。从这里也可以看出肺与大肠相表里，肺热之症移热于大肠而发生严重结肠炎的病理变化。

7. 图 7 生命方程式的特点是：肺金之数为 2，肾水为 2，肝木为 2，心火与脾土各为 1，此为心肾肝阴虚型体质。此患者为一老年男性；年轻时患结核病，现在经常干咳，尤其以秋冬季节





周易与人体生命方程式揭秘

最明显。该患者还曾患胆结石等病。从此患者的生命方程式可以看出，肺阴虚，肾阴虚，肝阴虚同样可以使肺脏燥热，因为肾之经络上通于肝肺，心脏，还散布于胸中；肝之经络也上通于肺，所以肝肾阴虚与肺阴虚都可以使肺气燥热而病，况且患者长久以来尤其是秋季的干咳就充分证明肺脏燥热的特点。

8. 图 8 患者生命方程式的特点是：肺金、肝木、心火、脾土各为 2，肾水为 0，此为肝脾心阴虚型体质。此患者为年轻女性。1997 年患肺结核，住院治疗。1997 年为丁丑年，丁丑年使心火变为 3，脾土变为 3，心火旺，克抑肺金而病。

9. 图 9 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，心火之数为 2，其余三脏各为 1，此为肝心阴虚型体质。肝火旺，心火旺，肝木反侮肺金，心火克抑肺金。此患者 62 年患肺结核，62 年为壬寅年，肝木更旺，反侮肺金，这里反侮其实就是肝火旺盛，肝之阳气通过经络上输于肺，使肺气燥热，肺脏由于在气体交换过程中，会使水分随气体损失而燥，又有肝气、心气相加，使肺脏燥热的程度加重而病，燥热的体质就是结核杆菌有利的生存环境，所以就容易发生结核病。此患者现在患有高血压，还经常腹泻，这都是肝脾阴虚所产生的病理生理现象。

10. 图 10 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，心火之数为 2，脾土为 2，肺金为 1，肝木为 0。此为肾阴虚型体质。此患者为老年男性，年轻时患肺结核，迁延多年。该患者还患有腹股沟疝气，长期睡眠不佳。心慌，大便干。所有这些都是阴虚火旺的征象。其人黑瘦，但精力旺盛，现在已经将近 80 岁，长途跋涉经常不断。

11. 图 11 生命方程式的特点是：脾土之数为 3，肺金、肾水各为 2，肝木为 1，心火为 0，此为肝脾肾阳虚型体质。此患者为中年男性。1998 年 8 月患肺结核支气管扩张证。1998 年为戊



寅年，8月为辛酉月，与生命方程式相加，使肺金变为4，肝木变为1，脾土变为4，虽然仍为肝脾阳虚兼肺阴虚，肺阴虚是因为秋燥之气加重了肺金之燥热，所以肺病。

12. 图12生命方程式的特点是：心火之数为2，肺金之数为2，脾土之数为3，肾水为1，肝木为0。此为脾肾阳虚型体质。此患者为女中学生，1993年4月患急性肺结核。1993年为癸酉年，4月为丁巳月，与生命方程式相加使肺金变为3，心火之数变为4，又是初夏季节，夏火助心火，使心火，肺火旺盛，心火克抑肺金，肺金受热，燥热而病。

通过对肺结核生命方程式的分析，可以看出，图1、图2、图3以心阴虚为主要体质特征；图2也可以为心肺阴虚型。图4、图5、图6以肺阴虚为主要体质特征；图7以肺肾阴虚为主要体质特征；图8以心肝肺心阴虚为主要体质特征；图9以肝心阴虚为主要体质特征；图10则以肾阴虚为主要体质特征；图11以肝脾阳虚为主要体质特征；但其受时运变化而存在着肺金旺盛的特点；图12以脾肾阳虚为主要体质特征；图11和图12虽然为阳虚型体质，但是时运的变化又使图11变为肺阴虚，使图12变化为心阴虚，肺阴虚；所以说肺结核可以发生于阴虚型体质，也可以发生于阳虚型体质，但是却有着明显的时运致病的因素。也就是这些阴虚或阳虚型体质，在时运的作用下，使机体的肺脏燥热，使机体抵抗力低下，或者因为阴虚火旺的体质，是肺结核发生的基本病因病机。临床以咳嗽、咯血、潮热、盗汗，身体日渐消瘦为特征。依据肺结核患者的体质特点可将肺结核分为以下几个类型：

心阴虚型；肺阴虚型；心肺阴虚型；肺肾阴虚型；肝心阴虚型；肾阴虚型、脾肾阳虚型兼肺阴虚或心阴虚，肝脾肾阳虚型兼肺阴虚或心肺肾阴虚。





周易与人体生命方程式揭秘

三、关于肺结核的病因病机

1. 传统医学关于结核病病因病机理论 传统医学认为肺结核属于“肺癆”，“癆病”，“癆瘵”的范畴；而将发生在妇女生殖系统致使月经枯干的结核病称之为“干血癆”。发生在胃肠道着称为“肠癆”，认为这些癆病的发生与癆虫传染有关。而且认为本病的病变虽然在肺脏，但与脾虚，使水谷之精气不能上输于肺，肺阴不足，不能养肺，致使肺气渐虚；肾为先天之本，肾精亏损则虚火上扰，肺津受灼。临床上以肺阴不足，阴虚火旺，肺肾同虚，最终损及阳，而出现阴阳两虚的征候，但是从疾病的整个过程来分析，仍以阴虚为基本的病理变化。临床通常分为肺阴虚型，肺肾阴虚型，肺脾两虚型。

通过对肺结核生命程式的研究分析，可以认为与传统医学的理论完全一致，那就是阴虚火旺，使肺脏燥热是肺结核发生的基本体质因素。也就是说当机体因为体质，与时运的变化，使肺脏处于燥热亢盛阶段时，是结核杆菌在肺脏最适宜的生存环境，才能使结核菌大量繁殖生长而使肺结核发生。正如《素问·调经论》曰：“阴虚生内热奈何？”“有所劳倦，形气衰少，谷气不盛，上焦不行，下脘不通，胃气热，热熏胸中，故内热。”

2. 现代医学关于结核病的病因病机理论 现代医学认为：结核病是结核菌感染而引发的慢性传染性疾病，可累及全身多个脏器，但以肺结核最为多见。人体感染结核菌后不一定立即发病，仅在抵抗力降低时，才会引起疾病的发生发展。

① 结核病病理变化的特点是结核结节，干酪样坏死和空洞形成。临床多呈现出慢性病的过程，少数患者呈现急性发病过程。临床常有低热、乏力全身不适、咳嗽、咯血等全身和呼吸系统症状的表现。

② 结核病传染的途径主要是通过呼吸道传播。结核菌通过





空气、飞沫、尘埃经由呼吸道吸入而使结核菌侵入人体。

③侵入人体的结核菌的数量，毒力和人体的免疫力，变态反应的高低，决定感染后结核病的发生、发展与转归。人体抵抗力处于低势时，结核病容易发生发展、反之，感染后不易发病，即是发病也比较轻而容易痊愈。

四、关于肺结核病因病机的综合分析

1. 肺结核发生的体质基础与气管炎和支气管哮喘有着相同的体质因素；都存在着阴虚与阳虚的体质因素。但是肺结核的发生与时运的变化相合，使各类体质均变化为阴虚阳盛，使机体生理代谢处于亢盛状态而发病。所以肺结核的发生均与阴虚火旺而生内热的内环境密切相关。因为肺结核的临床特点就是潮热、盗汗、乏力、干咳或者因为肺热极而使肺组织干燥，血管易破裂而咯血，以及由于炎症反应，使肺脏血管细胞膜的通透性增强渗血而咯血。肺结核属于热性消耗机体阴液和能量的一种消耗性疾病。

2. 肺热肺燥，而且松软的肺组织这种内环境与结核菌的生存环境有着一定的相关性：

①从结核杆菌的生活习性分析：结核杆菌培养于含有可溶性油脂酸的半综合培养基内，因为液体表面张力降低，结核杆菌可均匀分散，生长迅速。那么这种含有油脂酸的培养基的油脂酸与肺Ⅱ型上皮细胞利用油脂酸氧化代谢产生的肺泡表面活性物质，肺脏间隙富含磷脂、肺泡表面富含于磷脂，肺组织细胞生理功能的能量物质就是脂肪酸这种内环境，以及肺组织有贮血库的特点，所以一方面结核菌容易停留于肺而又有适宜的生存环境，是结核杆菌在肺组织中容易繁殖生长而引发肺结核。

②结核杆菌本身富含类脂质，蛋白质和多糖。在结核杆菌细胞壁中的类脂质很多，包括分支杆菌酸、糖脂、磷脂、硫脂和





周易与人体生命方程式揭秘

分支杆菌糖脂等等，充分说明结核杆菌主要以脂类物质为其生存的能源物质，而更能说明肺脏是结核杆菌最适宜的生存环境。结核杆菌可以在干燥的痰内生存6个月，且耐干燥，耐酸碱，所以阴虚火旺时肺组织的燥热环境，酸碱度适宜结核杆菌生存，使结核菌大量生长繁殖，而发生结核病。

③呼吸性小支气管以上的上皮均为纤毛上皮，肺热肺燥可使肺脏纤毛运动不能有效进行，而使其对吸入的细菌等物质不能有效的清除而有利于结核杆菌的侵入，沉积，附着在适于生存的肺组织内生长繁殖。

④阴虚火旺的体质，存在着生理代谢旺盛，神经兴奋性增高的特点。当运气的变化使这些阴虚火旺的体质的阴阳平衡失调，而呈现出阳亢阴虚的各种特点，阴虚阳亢的生理特点由于神经兴奋性的增高，而存在着反应性增高，敏感性增强的特点，所以对结核菌毒素能够发生极高的反应而发生变态反应，继而使肺组织发生一系列炎性及变态反应性病理变化，而使肺结核病急性发生。

⑤中医学理论认为肺阴虚，肺肾阴虚，脾肺肾阴虚，也就是阴虚火旺是结核病发生的病理基础，这与我们通过体质学研究的结果极为一致，但是中医学理论忽视了心阴虚，肝阴虚与肺结核发生的病理变化过程。心阴虚火旺时，心火克抑肺金，克抑实际就是火热之气对肺脏的熏蒸烤灼，使肺燥肺热的作用要比肾阴虚所产生的燥热强盛得多，这是因为一方面心火有克抑肺金的功能；而且心肺同位于胸腔，肺又位于心之旁，所以心火旺盛使肺燥热，而发生肺结核的因素是不可低估的。其次就是肝阴虚对肺脏燥热的作用也不能低估。肝阴虚时，必然就会存在着肺不及的状况，如图9，当然心阴虚，肾阴虚时均存在着这类情况，肺阴虚，肺气旺盛时，就有阻滞肝气升发而克抑肝木的作用，但当肺





气不及时，对旺盛的肝气的阻滞作用就衰弱，所以肝气通过经络直接上升于肺，而烤灼肺金的作用也是很强大的，通过对呼吸道疾病患者生命方程式的研究，这种现象是普遍存在的。所以肝阴虚火旺也是肺结核发生的病理变化及体质因素。这也是肝木反侮肺金，使肺脏发生病变的有力证明。

总之因为机体存在的阴虚阳盛型体质，或者阳虚型体质在时运的作用下，使机体呈现出阴虚阳亢的生理特点，是一切热性疾病发生的基本病因；而肺组织的特殊结构和代谢特点又是结核杆菌适宜的生存环境及阴虚阳亢的生理特点使机体免疫反应强烈的生理特点，所以结核病就会发生。



第四节 反复感冒发热儿童生命方程式与病因病机

一、反复感冒发热患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丙寅 丙申 甲辰 丁卯

② 患病情况：

反复感冒，发热，受凉
就犯气管炎，反复发作。

③ 生命方程式见图 1：

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬申 丁未 丁酉 丙午

② 患病情况：

反复感冒发热，咳嗽，
扁桃体炎，颌下淋巴
结炎，不时眨眼。

③ 生命方程式见图 2：



周易与人体生命方程式揭秘

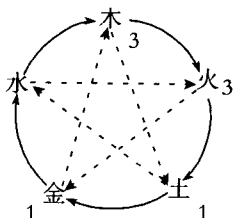


图 1

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁丑 辛亥 戊戌 丁巳

② 患病情况:

经常感冒发热, 咳嗽,
患剥脱性舌炎。

③ 生命方程式见图 3:

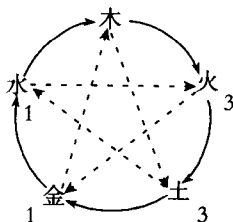


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己巳 丙子 癸巳 丙辰

② 患病情况:

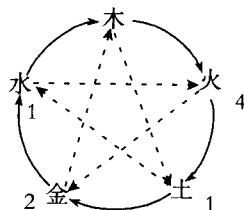


图 2

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丙子 丙申 乙巳 丙子

② 患病情况:

反复感冒发热, 心律
150 次/分, 食欲尚可。

③ 生命方程式见图 4:

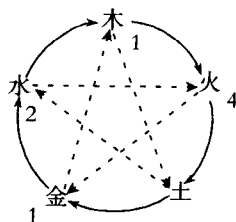


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸酉 戊午 壬午 乙巳

② 患病情况:



周易与人体生命方程式揭秘

从小经常感冒发热，消化不良。

③ 生命方程式见图 5：

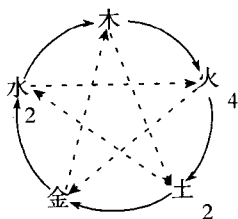


图 5

7. 图 7 患者的疾病状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙子 丙申 乙巳 辛巳

② 患病情况：

反复上呼吸道感染，发热。

③ 生命方程式见图 7：

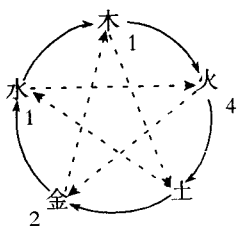


图 7

9. 图 9 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

从小经常感冒发热，咳嗽，嗓子发炎。

③ 生命方程式见图 6：

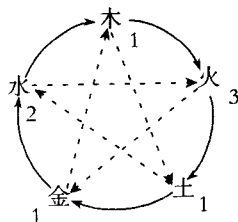


图 6

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙子 丙申 丙午 癸巳

② 患病情况：

反复感冒发热，平时易出汗。

③ 生命方程式见图 8：

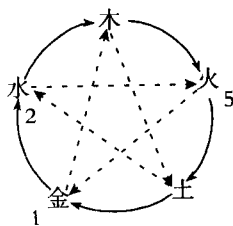


图 8

10. 图 10 患者的基本状况：

① 出生天干地支：





周易与人体生命方程式揭秘

年 月 日 时
癸酉 庚申 辛未 癸巳

② 患病情况：

反复上呼吸道感染，扁桃腺炎，缺钙，缺锌。

③ 生命方程式见图 9：

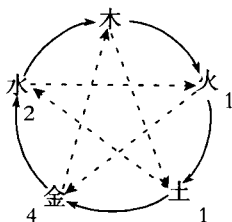


图 9

年 月 日 时
壬申 己酉 丙申 丁酉

② 患病情况：

从小易反复感冒，气管炎，鼻炎反复发作。

③ 生命方程式见图 10：

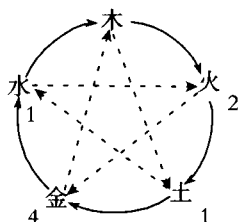


图 10

11. 图 11 患者基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
己卯 丙寅 壬子 辛丑

② 患病情况：

食欲好，易感冒发热，气管炎反复发作。

③ 生命方程式见图 11：

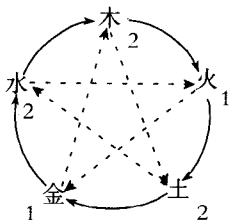


图 11

12. 图 12 患者基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁卯 己酉 壬辰 辛酉

② 患病情况：

从小反复感冒发热，就发生惊厥。

③ 生命方程式见图 12：

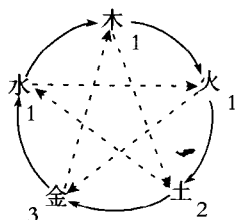


图 12



二、儿童反复感冒发热生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，心火之数为 3，脾土、肺金各为 1，肾水为 0。此为肝心阴型体质。此为十二岁的儿童，从小反复感冒，发热，受凉就发病，咳嗽，咳痰。冬天时尤其易犯。

2. 图 2 生命方程式的特点是：心火之数为 4，肺金为 2，脾土、肾水各为 1，肝木为 0，此为心阴虚型体质，也可以称为心肺阴虚型体质。此患者为一 8 岁儿童，从小反复感冒，发热，咳嗽，患扁桃体炎，颌下淋巴结炎，此患者还有一个鲜明的特点就是不停的眨眼，在生命方程式的研究过程中，心火旺盛，肝火旺盛而眨眼的患者不在少数，眨眼的原因就是因为，一方面火旺，灼热眼睛，使眼结膜干燥不适而眨眼；另一方面由于眼睑的诸多肌肉如眼轮匝肌，上睑提肌等等都受交感神经的支配，阴虚火旺时，交感神经兴奋性增高，快速的眨眼运动就是眼肌兴奋的结果。

3. 图 3 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土之数为 3，肺金、肾水各为 1，肝木为 0；此为心阴虚型体质。此患者为 4 个月的婴儿，经常咳嗽，发热，食欲不佳，比较瘦弱，出生后经常住院。此婴儿舌面大片脱皮，暗红，此为典型的心火上炎的体征，心火上炎的典型表现就是舌质红赤，甚至舌体糜烂。

4. 图 4 生命方程式的特点是：心火之数为 4，肺金、肝木各为 1，肾水为 2，脾土为 0。此为心阴虚型体质。此患者为 4 岁儿童，从小反复感冒发热，烦躁不安，心律快，这也是心火旺盛的体征。

5. 图 5 生命方程式的特点是：心火之数为 4，脾土为 2，肾水为 2，其余而在均为 0。此为心阴虚型体质。此患者为 11 岁儿童，从小经常感冒咳嗽，发热，消化不好，经常打针吃药。





周易与人体生命方程式揭秘

6. 图6生命方程式的特点是：心火之数为3，肾水为2，其余三脏各为1，此为心阴虚型体质。此为7岁儿童，从小经常感冒发热，咳嗽，嗓子发炎，咽喉充血，舌质红。

7. 图7生命方程式的特点是：心火之数为4，肺金为2，肾水、肝木各为1，脾土为0，此为心阴虚型体质，也可以称为心肺阴虚型体质。此患者为4岁的儿童，从小反复感冒。咳嗽，嗓子干疼。

8. 图8生命方程式的特点是：心火之数为5，肺金为1，肾水为2，其余两脏均为0。此为心阴虚型体质。此患者只比图7患者小一天，心火还比图7旺盛，而且肾水比图7较旺；此患者也是从小就经常感冒，发热，而且极爱出汗；发热，出汗，受凉感冒经常不断。

9. 图9生命方程式的特点是：肺金之数为4，肾水为2，心火、脾土各为1，肝木为0。此为肺阴虚型体质。此患者为7岁儿童，经常感冒发热，咳嗽，扁桃体炎，缺钙，缺锌，孩子瘦小单薄，如5岁儿童。

10. 图10生命方程式的特点是：肺金为4，心火为2，脾土、肾水各为1，肝木为0，此为肺阴虚型体质。此患者为8岁儿童，从小反复感冒，发热，咳嗽，吐痰，鼻炎，经常鼻子不通气。

11. 图11生命方程式的特点是：肝木之数为2，脾土为2，肾水为2，肺金、心火各为1，此为肝脾阴虚型体质。此患者为8个月婴儿，出生元月，出生后就经常感冒，发热，气管炎反复发作，但该婴儿食欲好。从生命方程式以及该婴儿患病的体质特征而言，应该是肝肾，心肺阴虚共同作用的结果，该患者虽然脾土为2，但肝木也为2，肝木既克泄脾土，肝脾阴虚，肝脾阴虚，脾土克抑肾水的作用就会减弱，肾水旺心肺均较旺，而使肺金受火热烤灼而燥热，这也是这些儿童反复感冒发热的体质因素。



12. 图 12 生命方程式的特点是：脾土为 2，肺金为 3，肾水、肝木、心火均为 1。此为肺阴虚型体质。此为 12 岁的儿童。该患者小时候，经常感冒，发热，发热就发生惊厥，随着年龄的增长，现在只有在秋季和冬季时易感冒，春夏之季还好。

三、儿童经常感冒发热病因病机的分析

通过对儿童反复感冒发热生命方程式的分析，可以发现，心阴虚者占大多数，肺阴虚占一部分，心肺肝阴虚占一部分，以阴虚火旺为主；阴阳两虚者占少数。这就说明儿童经常感冒发热的体质特点以阴虚火旺为最甚。其发病原理可能与下列因素有关：

1. 肺脏为五脏六腑的最高部位，心与肺同位于胸腔，心火最容易灼伤肺脏，而使肺燥热，所以，肺燥热者存在着与呼吸道其他疾病相同的高度敏感性；也就是肺脏燥热这种内环境对寒凉之气有着特殊的敏感性，或者是变态反应，遇到寒凉就会发生变态反应，当然这种变态反应主要发生在呼吸系统。

2. 发热是因为阴虚型体质本身就存在着阳盛阴衰的特点，又因为婴幼儿时期，存在着阴阳调节功能不完善，当这种阳盛阴虚的体质被时运的变化所激发而阳气生成亢盛时，阳气汇聚于上焦，（肺心胸，气海）上焦胀满而不通，则宗气盛，卫气盛满，又由于受寒气的刺激而使皮肤毛孔闭塞不通，卫气不得外散而发热。正如《素问·调经论》曰：“阳盛生外热奈何？上焦不通利，则皮肤致密，腠理闭塞，玄府不通，卫气不得泄越，故热。”

3. 其实一般人感冒均由于受凉而引起，无论是阴虚者，阳虚者，多数人的发热均是由于皮肤腠理受寒凉之气的刺激而闭塞不通，卫气（阳气分布于皮肤腠理者为卫气）不能散发而聚于皮肤腠理而发热，只是发热程度可能存在着一定的差异，但由于研究病例有限，不能提供有力证据。这也是中医治疗风寒感冒用解表剂发散的道理。但是对于这些经常感冒发热的儿童，单纯用解表



周易与人体生命方程式揭秘

剂发散是不可能达到理想效果的，抗过敏药与体质特点相结合，解表清热解毒，滋阴等联合应用，能收到良好的效果。

4. 在研究生命方程式的过程中，还有一个发现，就是在秋天出生者，此类疾病的发病率较高，而春天则最少；冬天出生者少于秋天出生者，夏天出生者少于冬天出生者。因为研究的病例有限，不能提供完整的发病比例。但是可以认为这类疾病与肺脏燥热，而产生的高度的变态反应之间的密切关系。这里也只是作为一个可能存在的问题提出来，以作为后来者研究的参考。

5. 阴虚阳盛者，由于存在着高度的敏感性，变态反应，使机体的阴阳紊乱，代谢紊乱，气机气血失调，而利于某些致病菌的侵入生长繁殖，并发细菌病毒感染的机率升高，这也是这类患者反复发生同一类疾病的相关因素。

6. 阳虚者发生此类疾病，可能存在着与慢性气管炎相类似的特异性免疫反应过程。这类患者若是治疗不当，很可能就是慢性气管炎的发病者。

总之通过对呼吸系统疾病患者生命方程式及病因病机的研究，可以认为，无论是呼吸系统疾病还是消化系统疾病，以及心血管系统疾病，其之所以会患这一类或那一类疾病，是因为这些患者存在着阴虚或阳虚的体质特点，这些不同的体质，在时运的作用下，与某一类外邪有着特异的亲和性；又因为机体阴虚者在时运的作用下，其生理代谢，呈现着亢盛状态，不但阳气生成亢盛，神经功能也呈现出亢盛的状态，神经功能的亢盛不但表现在整体的神经功能的亢盛，而且分别表现在生理功能亢盛的脏腑，所以高度的敏感性，也就是高度的过敏反应性，是阴虚阳盛患者所共同具有的生理特点。高度的过敏反应既可以表现为过敏反应物质的存在，也可以表现为神经的敏感反射，而出现一系列气血体液的紊乱变化；而使机体阴阳失衡，既能造成机体的自我损





伤，又有利于外邪的侵入，这就是疾病发生的最一般的病因病机。

阳虚患者的发病过程，既可以因为阳虚阴盛而存在着机体生理功能缓慢，阳气生成不及，而在时运的作用下，使机体阳虚阴盛的特点更为突出的体现出来，发生一系列阳虚阴盛至极的生理病理变化，而发生阳虚阴盛所具有的特异性免疫反应，使疾病发生；还可以在时运的作用下，使阳虚阴盛的状态转化为时运状态下的阴虚阳盛状态，而发生与阴虚阳盛相同的病理变化而使疾病发生，也就是说阳虚者，因为阳虚，被克抑或被反侮的脏腑之气在时运的作用下会变得亢盛而反侮或克抑相应脏腑，使相应脏腑的功能变衰而发生疾病。传统医学关于阴阳五行生克制化的理论在疾病的发生发展中有着重要的意义。



第五章 泌尿系统疾病的病因病机

第一节 泌尿系急慢性炎症生命方程式与病因病机

一、泌尿系疾病患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙寅 壬辰 丙午 甲午

② 患病情况：

出生后经常感冒发热，咳嗽。4 岁时患泌尿道感染达 5 年。

③ 生命方程式见图 1：

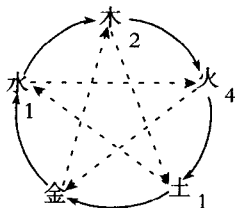


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁卯 丁未 丙子 壬辰

② 患病情况：

平时易感冒，发热，1996 年 11 月患急性肾盂肾炎。

③ 生命方程式见图 2：

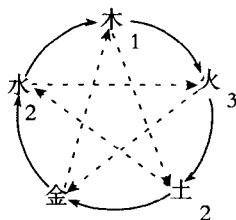


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁亥 乙巳 丁未 丁未

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬子 辛亥 乙丑 辛巳

② 患病情况：

反复发生肾盂肾炎，膀胱炎，心悸心慌。

③ 生命方程式见图 3：

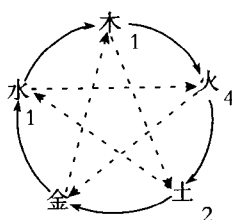


图 3

5. 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬辰 壬子 癸丑 癸丑

② 患病情况：

曾患急性肾盂肾炎，稍胖。

③ 生命方程式见图 5：

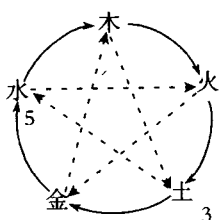


图 5

7. 图 7 患者的基本状况：

② 患病情况：

1996 年患冬季患急性淋球菌尿道炎。

③ 生命方程式见图 4：

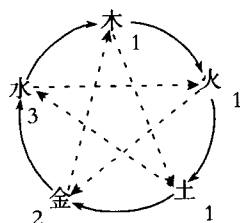


图 4

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁酉 辛亥 壬戌 庚戌

② 患病情况：

反复泌尿道感染，尤其冬天易复发。

③ 生命方程式见图 6：

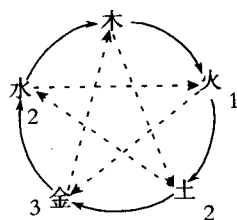


图 6

8. 图 8 患者的基本状况：



周易与人体生命方程式揭秘

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸未 乙丑 丙子 壬辰

② 患病情况：

曾患过肾盂肾炎，近几年有几次喝酒之后，出现尿急，尿频，尿痛的症状。

③ 生命方程式见图 7：

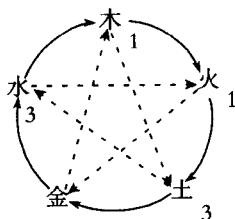


图 7

9. 图 9 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊申 甲寅 丁巳 庚子

② 患病情况：

1998 年 10 月患急性肾盂肾炎。

③ 生命方程式见图 9：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
庚戌 丙戌 乙卯 丙子

② 患病情况：

平素身体健康，有几次喝酒后出现尿痛，排尿不畅的症状。

③ 生命方程式见图 8：

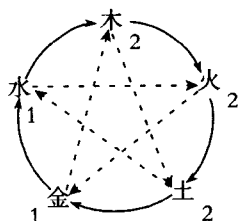


图 8

10. 图 10 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲申 丁卯 丁卯 癸卯

② 患病情况：

患有糖尿病，尿道炎多年。

③ 生命方程式见图 10：

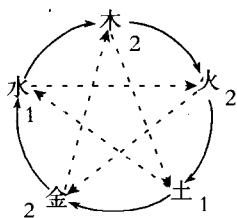


图 9

11. 图 11 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸卯 乙丑 己丑 戊辰

② 患病情况:

曾患结肠癌, 1999 年又患
急性淋病。

③ 生命方程式见图 9:

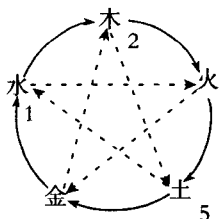


图 11

13. 图 13 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸丑 壬戌 戊子 乙卯

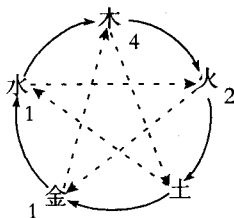


图 10

12. 图 12 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
乙酉 辛巳 丙申 庚寅

② 患病情况:

曾患慢性肝炎, 反复发
生泌尿道感染症状, 出
现尿痛、尿频。

③ 生命方程式见图 10:

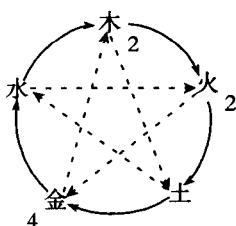


图 12

14. 图 14 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁未 甲辰 己酉 己巳



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况:

7岁患肾病综合征, 1993年红斑性狼疮。

③ 生命方程式见图 13:

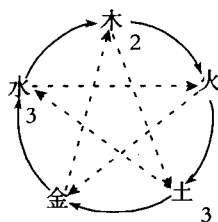


图 13

15. 图 15 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸丑 甲子 癸巳 丁巳

② 患病情况:

睡眠不好, 眼睑下肢浮肿, 低蛋白血症, 尿蛋白 (卅), 诊断为肾病综合征。

③ 生命方程式见图 15:

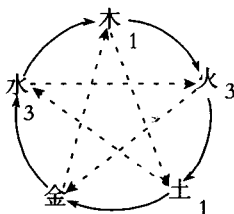


图 15

② 患病情况:

1985年患肾小球肾炎, 87年妊娠, 冬天死于尿毒症。

③ 生命方程式见图 14:

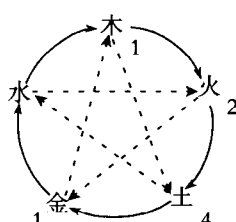


图 14

16. 图 16 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
戊子 己未 戊申 戊午

② 患病情况:

75年秋季曾全身浮肿, 血清蛋白, 总蛋白降低, 尿蛋白 (卅) 医院诊断为肾病综合征。

③ 生命方程式见图 16:

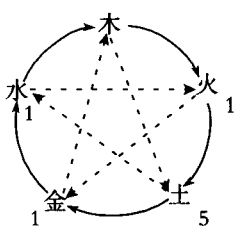


图 16





二、泌尿系急慢性疾病生命方程式分析

1. 图1生命方程式的特点是：心火之数为4，肾水为1，肝木为2，脾土为1，肺金为0。此为心肝阴虚型体质。此患者为十岁女孩。从小经常感冒发热，上呼吸道感染。到4岁以后，上感逐渐好转，但又发生小便疼痛，尿频症状，医院诊断为泌尿道感染。此患者发生泌尿道症状，应该是心火亢盛，而反侮肾水，也是由于心火旺盛，反复的上呼吸道炎症，发热而使阴液耗损，而使体液整体温度上升，尿液温度高于膀胱尿道温度及尿液浓缩，尿液的酸碱度发生改变，刺激膀胱尿道而发生尿痛，尿频等刺激症状。也可能还存在着因为尿液温度和成分的改变，而使某些杆菌适宜生存，而发生感染。

2. 图2生命方程式的特点是：心火之数为3，脾土为2，肾水为2，肝木为1，肺金为0。此为心肾阴虚型体质。此患者为一女青年。96年11月患急性肾盂肾炎，1996年为丙子年，11月为庚子月；与生命方程式相加，心火变为4，肾水变为4，肺金为1，此为肾水亢盛，心火旺盛，阴虚火旺是肾盂肾炎发生的体质因素。

3. 图3生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土为2，肝木、肾水各为1，肺金为0。此为心阴虚型体制。此患者为一老年女性。反复发生肾盂肾炎。膀胱炎。此患者存在着与图1患者相同的病理变化。

4. 图4生命方程式的特点是：肾水之数为3，肺金为2，肝木、脾土、心火各为1，此为肾肺阴虚型体质。此患者为一男青年；该患者在1996年11月进入公共浴室洗澡后，感染急性淋球菌尿道炎，治疗及时，一月内痊愈。此患者1996年11月患病，1996年为丙子年，11月为庚子月，与原生命方程式相加。肾水变为5，肺金变为3，心火变为2；肾阴虚火旺，肺火旺，心火





周易与人体生命方程式揭秘

旺，机体整体呈现阴虚火旺的体质特点；是该患者发生尿道急性感染性疾病的体质因素。

5. 图 5 生命方程式的特点是：肾水之数为 5，脾土为 3，此为肾脾阴阳两虚型体质。此患者为一中年女性。曾患急性肾盂肾炎。稍胖，因为腰腿酸困不适，到处求医。此患者为肾火旺，而脾土又盛，既有体液潴留而虚胖的征象，又有肾阴虚而出现的腰膝酸软的症状。

6. 图 6 生命方程式的特点是：肺金之数为 3，肾水，脾土各为 2，心火为 1，肝木为 0；此为肺阴虚型体质。该患者为一中年妇女。反复出现尿急、尿频，尿痛等泌尿道感染症状，尤其冬天易复发；冬天是肾水旺盛的季节；肾水亢盛，会出现尿浓缩和尿温度以及尿液酸碱度的改变，刺激膀胱和尿道而发生尿痛，尿频，尿急的征象。

7. 图 7 生命方程式的特点是：肾水为 3，脾土为 3，肝木、心火各为 1，此为脾阳虚型体质，或以肾脾阴阳两虚型体质而论；因为这类体质的患者，在遇到时运的变化有利于肾阴虚时，就会表现出肾阴虚的征象；在遇到脾阳虚的时机时，就会表现出脾阳虚的征象。此患者为一老年妇女，饮酒后常出现尿急、尿频、尿痛的征象，在服用糖水后，就能自行缓解。说明这类患者存在着血液总量不足，尤其是水液不足的征象；因为水液不足，不能稀释酒精的浓度，而使酒精的刺激性在尿道发挥作用，而出现泌尿道刺激症状。

8. 图 8 生命方程式的特点是：肝木、心火、脾土各为 2，肺金、肾水各为 1；此为肝心阴虚型体质。此患者为一男青年，与图 7 一样，饮酒之后出现泌尿道刺激症状。说明患者同样存在着阴液不足的征象，阴液不足，不能稀释酒精浓度，而发生泌尿道刺激征象。该患者第一次发生这种现象之后，静滴 500 毫升葡萄



糖与青霉素钠 800 万单位，立即痊愈，此后当患者出现此类征象时，就立即服用大量糖水，刺激症状同样也会消失。

9. 图 9 生命方程式的特点是：肺金、肝木、心火各为 2，肾水、脾土各为 1，此为心肺肝阴虚型体质。此患者为一中年女性，1998 年 10 月患急性肾盂肾炎。此患者心火旺盛，心火反侮肾水，肾水在遇到时运相助时，就会实施克抑心火的生理功能；1998 年为戊寅年，10 月为癸亥月，与生命方程式相加，肾水变为 3，使机体阴虚火旺的程度加重，而发生急性肾盂肾炎。

10. 图 10 生命方程式的特点是：肝木之数 4，心火为 2，肺金、肾水各为 1，脾土为 0；此为肝心阴虚型体质。此为一中年男性，较瘦。此患者患有糖尿病，患有慢性尿道炎，经常出现尿道刺激症状。其实就是因为肝心阴虚，又因为糖尿病，水液丢失过多，而存在着水液不足的征象，所以就会出现尿道刺激征象。

11. 图 11 生命方程式的特点是：脾土之数 5，肝木为 2，肾水为 1，此为脾肾阳虚型体质。此患者为一青年男性，曾患结肠癌，治愈之后，1999 年又患急性淋球菌尿道炎。此患者肾水虚弱至极，又有癌症化疗的过程，抵抗力极差，感染淋球菌而发病。

12. 图 12 生命方程式的特点是：肺金之数 4，肝木为 2，心火为 2，肾水，脾土均为 0，此为肺心阴虚型体质。此为老年女性；曾患有慢性肝炎，经常腹泻，小巧玲珑，并反复发生尿频，尿急，尿痛的征象，下肢酸软，患者虽然为阴虚型体质，但平时患者不喜欢喝水，说明患者存在着血液循环总量不足的征象，因而出现尿道刺激症状。

13. 图 13 生命方程式的特点是：肾水之数 3，脾土为 3，肝木为 2，其余 2 脏均为 0。此为脾肾阳虚型体质。此类体质存





周易与人体生命方程式揭秘

在着两面性，肾水与肝木若遇到有助于肾水或肝木之时运时，就可能变化为阴阳两虚而表现为肝肾阴虚，或者肾阴虚，脾阳虚的致病特点。此患者为一女青年，7岁开始患肾病综合征，一直迁延不愈，1993年又患红斑性狼疮。1993年为癸酉年，肾水变为4，此为肾脾阴阳两虚而致病。

14. 图14患者生命方程式的特点是：脾土之数为4，心火为2，肝木为1，肺金为1，肾水为0。此为脾肾阳虚型体质。此患者为一农村女青年。1985年11月中旬左右发现颜面，下肢重度水肿，脸大如盘，双眼眯成一条线，因为下大雪，交通不变，而延误治疗，来医院诊断为急性肾小球肾炎时，最少延误半月时间，因为延误治疗时机，虽经住院治疗，但一直迁延未愈，1987年怀孕后，又未及时检查，到发现尿毒症时已经为时过晚，最终以尿毒症死亡。1985年为乙丑年，11月为戊子月，这就使脾土之数变为6，由于肾脏被脾土克抑衰弱而病。

15. 图15生命方程式的特点是：肾水为3，心火为3，肝木为1，脾土为1；此为肾阴虚型体质。此患者为一女青年。眼睑下肢浮肿，又有低血蛋白，严重尿蛋白，诊断为肾病综合征。

16. 图16生命方程式的特点是：脾土之数为5，肾水、肺金、心火各为1，肝木为0；此为脾肾阳虚型体质。此患者为一中年男性，患病时还是青年，此患者是典型的脾肾阳虚证，低血蛋白，严重尿蛋白，腰困痛，医院诊断为肾病综合征，服用中药治愈。现在经常胃痛。

以上图1，图6、图10，图12，是下泌尿道炎症反复发生患者生命方程式的表现形式，下泌尿道炎症，以尿急，尿频、尿痛为主诉。而未有急性肾盂肾炎的其他症状；图7，图8二位患者饮酒后出现膀胱刺激症状；说明膀胱刺激症状与尿液的成分密切相关。



图2、图3、图5、图9明确诊断为肾盂肾炎，当然有肾盂肾炎的其他症状。

图4、图11为急性淋球菌感染。

图13为肾病综合征，后又患红斑性狼疮；图15、16均为肾病综合征。肾病综合征实际就是肾小球肾炎炎症改变不明显者称为肾病综合征，也就是肾小球肾炎之中只有蛋白尿或者血清蛋白低下，而无明显炎症变化及血尿和高血压者。

图14为急性肾小球肾炎。

三、关于泌尿系急慢性疾病的病因病机

1. 传统医学关于泌尿系疾病病因病机理论

① 肾炎在中医学中属于水肿，水胀，肾风证的范畴。急性肾炎属于水肿病的“阳水”；慢性肾炎属于水肿的“阴水”。其发病机理正如《素问·水热穴》所言：“肾者，胃之关也，关门不利，故聚水而从其类也。上下溢于皮肤，故为胕肿，聚水而生病也。”“肾者，牝脏也。地气上者属于肾，而生水液也，故曰至阴。勇而劳甚，则肾汗出，肾汗出逢于风，内不得入于脏腑，外不得越于皮肤，客于玄府，行于皮里，传为胕肿。本之于肾，名曰风水。”“故其本在肾，其末在肺，皆积水也。”“故水病下为胕肿大腹，上为喘呼，不得卧者，标本俱病。故肺为喘呼、肾为水肿。”《素问·风论》曰：“肾风之状，多汗恶风，面庞然浮肿，脊痛不能正立，其色焮，隐曲不利，诊在肌上，其色黑。”经文指出，水肿，属于肾脏的病变，过于劳累，出汗，受风而发病，病的根本在肾脏，但却表现出肺气失常的一些征象也就是说其表在肺。其病名叫“风水”，也就是说，风水病是由于肾脏、肺脏排泄水液，通调水道的功能失常而引发的一类疾病。

中医学还认为阳水是由风与水相搏，也就是《内经》所说的过于劳累出汗而受风，汗毛孔骤然闭合，汗未出尽，而使风气不





周易与人体生命方程式揭秘

得外出，水气不得返回脏腑，使其停留在皮下汗液之位，而成为水肿；阳水的发生与肺气闭塞，不能协调水道密切相关。主要症状是感受风寒，先有上呼吸道感染的症状；如发热恶寒，咳嗽，咽喉红肿疼痛，面目浮肿，然后出现全身水肿。这与急性肾盂肾炎和急性肾小球肾炎的发生过程是一致的。

阴水是由于脾肾阳虚，肾脏排泄水液功能失常而使水湿停聚于皮肤腠理，而引起水肿；阴水应该属于慢性病的病理变化过程。阴水者脾阳虚，以下肢肿胀明显，面色萎黄，神疲肢冷，小便短少为主要特征。肾阳虚以全身严重水肿，腰以下最严重。尿量少，四肢厥冷，畏寒无力腰痛酸软为主要表现。

② 中医学将凡是有：尿频、尿急、小便数行而不畅，淋漓不尽，尿道刺痛的征候通称为：淋症；并将淋症分为，气淋、血淋、膏淋、劳沙，石淋五类而称之为五淋，与现代医学的泌尿道结石，乳糜尿，膀胱肿瘤，前列腺肥大，尿路感染及泌尿系结核相类似。

③ 上海丁伟璜等学者研究认为：“慢性肾炎患者存在着阴虚与阳虚截然不同的症候群；阴虚的征候中有舌质红绛，五心烦热，咽干舌燥、脉弦数等；阳虚的征候中有舌质淡胖，形寒肢冷，浮肿便溏，进食减少，脉沉细等。阳虚患者肾功能损害明显比阴虚患者严重。肾功能损害严重时，使阳虚患者的肌酐系数，尿素氮与血红细胞数也明显降低；阴虚患者也有肾功能损害，但他们的肌酐系数比正常人反而有明显升高。阳虚患者的血清总蛋白，血红细胞数，皮肤蒸发水分，腋温都非常显著的低于阴虚患者。”丁氏的这一研究成果，对阴虚阳虚型慢性肾炎的诊断有重要意义。

2. 现代医学关于泌尿系急慢性疾病病因病机理论：

① 关于肾盂肾炎的病因病机 现代医学认为：肾盂肾炎是



由各种致病微生物如大肠杆菌、葡萄球菌、变形杆菌等细菌的直接感染所引起的肾小管，间质炎症。肾盂肾炎称为上尿路感染；肾盂肾炎一般都伴有下尿路感染。尿道炎和膀胱炎称为下尿路感染。

引起肾盂肾炎的致病菌以大肠杆菌为大多数。当机体抵抗力下降或尿道黏膜有轻微损伤（如尿液过于浓缩，月经期，性生活等）时，细菌才会侵入并延尿道上行，感染膀胱和肾脏。感染的途径还可以通过血行，淋巴感染，以及临近组织发炎直接感染。慢性肾盂肾炎反复发作，可能与泌尿道不畅，下泌尿道炎症，泌尿道畸形或功能异常，或者患有其他慢性疾病而使机体抵抗力低下，或肾盂肾盏黏膜、肾乳头有疤痕或变形，有利于细菌潜伏，或者长期使用抗菌素使细菌产生了抗药性。其病理变化可见肾盂、肾盏黏膜充血、肿胀、表面有脓性分泌物，黏膜下有白细胞浸润，有些部位有细小的脓肿，总之是一个细菌感染的化脓性病变过程。肾盂肾炎有急性和慢性之分；急性起病急，常有寒战，高热头痛全身不适，甚至恶心呕吐，有些有上呼吸道感染的症状。患者常有尿频、尿急、尿痛及膀胱区压痛等膀胱刺激征。下泌尿道炎症，尿道炎、膀胱炎以及被称为尿道综合症的病变是女性常见的下尿道疾患，多无全身症状。

② 肾小球肾炎的病因病机：现代医学认为：肾小球疾病的病因尚未明了。肾小球疾病依照病理变化分为肾小球肾病和肾小球肾炎两大类；

其一，肾小球肾病：肾组织活检炎症不明显；肾小球病变分为：微小病变，膜性肾病、局灶性硬化等。称为肾小球肾病。肾小球肾病是以肾病综合症为突出表现。没有血尿，高血压及肾功能损害的原发性肾小球疾病。本病多发于儿童及幼儿；以大量蛋白尿，全身水肿，血浆蛋白含量显著降低，血浆胆固醇及甘油三





酯明显升高为主要症状。

其二，肾小球肾炎：是以炎症为主要表现的肾小球肾炎。可分为急性肾小球肾炎，急进性肾小球肾炎，慢性肾小球肾炎，单纯性蛋白尿和血尿（也称隐匿性肾炎综合征）四类。肾小球肾炎的病因未明，一般认为与人体某些致病因素的免疫反应有关。一般认为最常见的为 β 溶血性链球菌甲组及其他细菌、原虫感染所致的免疫反应所致。

还有认为病毒感染所致，尤其是乙型肝炎病毒感染后引起的肾炎引起人们极大的关注。

此外，非感染性抗原性系统性红斑性狼疮患者自身的DNA抗原，甲状腺球蛋白抗原及某些肿瘤抗原，均可引起机体发生免疫反应而发生继发性肾炎。

一般认为肾小球肾炎的发病机理是免疫介导的炎症反应。免疫发病过程主要有体液免疫和细胞免疫两个方面。肾炎的产生过程，为抗原抗体复合物沉积到肾小球后，使肾小球补体系统激活，被破坏的细菌和组织细胞释放出细菌内毒素，组织蛋白酶等激活了C3，使补体经一系列反应而引起炎症和创伤反应。

3. 关于淋球菌感染性疾病 现代医学认为：尿道炎以淋球菌尿道炎和非特异性尿道炎为主，还可能与阴道滴虫感染有关。

四、关于泌尿系急慢性疾病病因病机的综合分析

1. 关于下尿道炎的病因病机；通过对泌尿系疾病生命方程式的分析，图1，图6，图12、为女性患者，均为下泌尿道刺激症状反复发作，图10为男性，因患有糖尿病而出现尿道刺激症状，图1为心阴虚型体质，图6为肾肺阴虚型体质，图12为肺心阴虚型体质；图10为肝阴虚型体质；也就是说急慢性下尿道炎症常发生于阴虚火旺型体质。心、肺、肾、肝脾阴虚均可致下尿道炎发生。图7为脾肾阳虚型体质（因为该患者肾水为3，脾土为

3, 所以, 在遇到时运变化时, 可以以肾阴虚或者脾阳虚的变化为主要变化); 图 8 为心肝阴虚型体质。此二位是在饮酒之后出现尿道刺激症状, 酒为热性, 本身具有刺激性, 说明此二位均存在着水液不足的征象, 不能稀释酒精的刺激性, 也就存在着与阴虚火旺患者同样的水液不足, 尿液浓缩, 尿液温度升高, 尿液的酸碱度发生改变而刺激膀胱及尿道的征象, 而出现尿道刺激症状。阴虚火旺是下尿道炎发生的主要体质特征。

2. 肾盂肾炎发生的体质特征 图 2 为女青年, 心阴虚型体质, 其心火为 3。图 5 是一位老年妇女, 为肾脾阴阳两虚型体质, 肾水之数为 5, 脾土为 3, 此为典型的肾阴虚, 脾阳虚型体质。图 9 是中年妇女, 为心肺肝阴虚型体质, 发病时为心阴虚, 而反侮肾水。总之四位肾盂肾炎患者生命方程式的特点仍然是以阴虚火旺为体质特征。与下尿道炎发生的体质类型相一致。

所以说, 阴虚火旺的患者存在着明显的尿浓缩的体征, 这与现代医学所指出的肾盂肾炎和下尿道炎细菌的传染途径是“由于机体抵抗力低下或尿道有轻微损伤 (如尿液过度浓缩) 等理论相一致。无论是心阴虚, 肺阴虚, 肾阴虚, 还是肝脾阴虚, 均存在着阴液耗损过度的可能。阴液过多耗损, 阴液不足, 尿液浓缩, 一方面使尿液的酸碱度及温度改变, 刺激尿道, 膀胱, 也有利于不同种类的细菌上行感染而发生泌尿道炎症。

3. 肾病综合征的体质特征 图 13, 图 15、图 16 均为肾病综合征。图 13 为女青年, 为脾肾阳虚型体质; 7 岁患肾病综合征, 后又患红斑性狼疮。图 15 为女青年, 为肾阴虚型体质; 其体质特点为肾水 3, 心火 3, 肝木、脾土各为 1。图 16 患者为一男青年, 为脾肾阳虚型体质。

那么肾病综合征既存在着脾肾阳虚的体质特点, 又存在着肾阴虚的体质特点。而以脾肾阳虚为主要体质特征。肾病综合症是





周易与人体生命方程式揭秘

以严重尿蛋白，低蛋白血症，全身水肿，及血浆胆固醇升高和甘油三酯升高为主要症状。而以上这三位患者虽然没有列举高胆固醇的征象，但是其中有二位患者均存在着肝脾肾阳虚的体质，肝脾阳虚本身就存在着脂质代谢功能不及的特点，这些患者与高血脂，乙肝患者有相同的体质类型。图 14 为急性肾小球肾炎，此为以女青年，为脾肾阳虚型体质。肾病综合症是肾小球炎症变化中比较轻微的一种，它与肾小球肾炎有着相同的体质特征。

中医学研究将原发型肾小球肾病分为肺肾阴虚型，脾肾阳虚型，肝肾阴虚型，气阴两虚型（此型应该属于阴阳两虚型）、肺脾气虚型等类型；而以脾肾阳虚型为主。而且认为肾炎不但存在着免疫亢盛的异常免疫反应；还存在着免疫低下，不能及时有效地清除抗原抗体复合物的异常免疫反应过程。免疫反应是产生肾小球肾炎的关键；有研究发现，阳虚型患者免疫球蛋白 IgA 降低。

那么，依据阴虚与阳虚的型体质生理代谢的特点，应该是阴虚患者存在着免疫亢盛的异常免疫反应。如图 15 患者，就应该属于免疫亢盛，属于特异性体质，这类患者有着高度的敏感性和自卫能力，就如一个有高度责任感的人，遇到入侵者就会立即抵抗一样，反应强烈；这与我们在第四章第四节中谈到易感冒患者的高度敏感性是一样的；因为这类患者存在着易反复感冒，易反复患上呼吸道感染的特点，所以细菌的内毒素才有可能引起一系列炎症反应和创伤反应。

阳虚患者存在着代谢低下缓慢的生理特点，这类患者患病时，易发生血瘀气滞，水液内聚的特点，所以脾肾阳虚患者既可能存在免疫亢盛，又可能存在着免疫低下的异常免疫反应过程。脾肾阳虚的患者，一般都存在着肝阳虚的特点，所以脾肾阳虚的患者可能存在着与乙肝病毒的某种亲和性，所以可以产生与乙肝



同样的免疫紊乱，而引发肾小球肾炎。

肾上腺素对体液中的免疫 B 细胞有分解破坏作用，而脾肾阳虚时，存在着肾上腺皮质激素分泌功能不足，那么对免疫 B 细胞的破坏分解作用降低，使 B 细胞存活期延长，而使总数量增加，使机体免疫功能增强。

在机体的免疫体系中，脾脏为外周性免疫器官的重要器官之一，而骨髓、阑尾、扁桃体等类囊性器官又是中枢性免疫器官中能直接诱导淋巴干细胞为骨髓衍生 B 细胞的重要器官，当细菌病毒类侵犯上呼吸道而发生上呼吸道或者其他器官感染时，由于中枢免疫器官的直接诱导作用，使免疫细胞 B 细胞衍生增多，使机体免疫功能增强，这类免疫功能增强应该与阴虚型体质的免疫亢盛相关。

脾肾阳虚的患者，机体本身就存在着基础代谢率低下，血流缓慢的特点，因而易发生气滞血瘀，水液内聚的病理变化，所以当血液中的抗原物质进入血流缓慢，酸性环境的脾脏骨髓淋巴鞘内与淋巴细胞充分接触后，由于抗体的刺激，生成更多的免疫活细胞——B 细胞和 T 细胞，而使机体的免疫反应增强。

脾肾阳虚时，一般均存在着肝阳虚（其实脾肾阳虚时机体整体呈现的就是阳虚状态）的体质特点，肝脏对这些抗原抗体的降解功能低下，使这些物质在血液中存留的时限延长，而随血液循环进入肾脏，因为肾阳虚，肾血流缓慢，肾脏功能低缓，气滞血瘀，一方面不能有效清除这些致病的抗原、抗体免疫复合物；另一方面由于血流缓慢，不能快速的使这些物质随血流清除出肾脏以外，就有机会大量沉积在肾小球毛细血管壁内侧，而不能滤出，或者由于这些免疫复合物分子量大，结构稳定，不易被肝细胞降解和被肾小球滤出，而沉积与毛细血管壁上，破坏了肾小球的结构，而使肾小球发生一系列器质性及功能性改变。





周易与人体生命方程式揭秘

中医学研究认为：肾脏、脾脏、肺脏在免疫系统中有重要的功能，脾肾，脾肺阳虚的患者就存在着免疫功能低下的特点，所以阳虚患者，既存在着以上免疫功能可能增强和肾脏免疫功能低下的特点；这里的免疫功能增强，其实是由于肝阳虚，肾阳虚、脾阳虚，其功能缓慢而引发的；并不是由于功能亢盛而引发的；免疫功能低下也是由于肾阳虚，不能有效清除免疫复合物而使其有机会沉积而引发的。

但是中医学对肾小球疾病慢性肾盂肾炎以及泌尿系反复发生的刺激症状的研究，忽略了心火亢盛对肾脏的反侮作用；心火亢盛反侮肾脏的原理，一方面由于心火亢盛所致的阴虚火旺对阴液的消耗，使血液总量，以及血液黏稠度等变化而使尿液浓缩，尿液温度以及酸碱度的变化而引发的下尿道刺激症状；另一方面心阴虚，肝阴虚，肺阴虚均可引起机体高度的敏感性，而反复发生上呼吸道炎症及反复发生的炎症而产生的抗原抗体物质的存在，对肾脏的侵害作用。其次关于反侮，对于心脏反侮肾脏而言，因为水火二脏是一阴一阳相反的脏腑；从物理性质而论，正如《周易·说卦》所言：“故水火相逮。”水火相逮，就是谁的能量大，谁就能使它的对手的能量减弱。也就是水强能灭火，火强能使水液减少。从生理功能而论；肾水旺盛时，克抑心火，由于肾脏分泌功能和水液排泄功能的增强，而使心脏的功能受到限制，如水液排出过多，血液中的水分减少，而使血液总量减少，心输出量降低；心脏功能降低；而心脏功能亢盛时，由于阴液的过度耗损，也会使肾脏血流量降低，而使尿液生成减少等等，心火在肾脏疾患的发生中有着重要的意义。

第二节 泌尿系结石的病因病机

一、泌尿系结石患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
庚子 戊子 丁未 辛丑

② 患病情况：

1985 年患肾结石，做碎石术，排出如黄豆大的石块 18 块，1996 年又患肾肾积水。

③ 生命方程式见图 1：

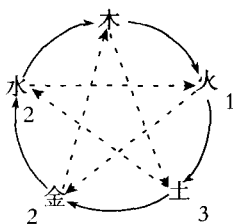


图 1

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙未 庚辰 戊戌 丁巳

② 患病情况：

患输尿管结石，肾绞痛。

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
庚午 癸未 戊申 己未

② 患病情况：

1970 年患肾结石，做一侧肾切除。1985 年、1986 年又反复发生泌尿系感染，最后死于肾衰竭。

③ 生命方程式见图 2：

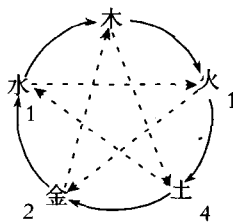


图 2

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
己卯 戊辰 乙巳 丙子

② 患病情况：

患有胃炎，慢性肾盂肾



周易与人体生命方程式揭秘

服中药排出。

③ 生命方程式见图 3:

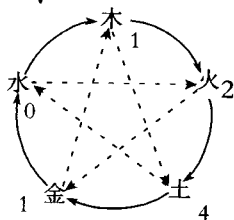


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
戊午 庚申 壬子 癸卯

② 患病情况:

曾患输尿管结石, 服用
中药排出。

③ 生命方程式见图 5:

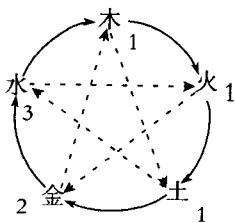


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

炎, 肾结石。

③ 生命方程式见图 4:

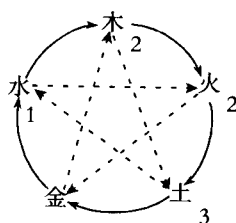


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丙申 丁酉 戊戌 丁巳

② 患病情况:

患有慢性胃炎, 1998 年又
患肾结石, 输尿管结石。

③ 生命方程式见图 6:

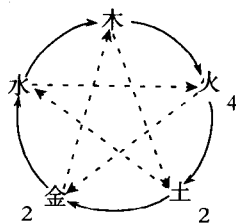


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时





丙戌 丁酉 丁亥 壬寅

② 患病情况：

患有高血压，胆结石，
以后又患肾结石，作
碎石术。

③ 生命方程式见图 7：

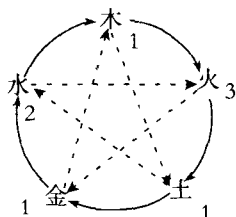


图 7

丙午 庚申 戊辰 乙卯

② 患病情况：

泌尿道感染反复发作，
又患肾结石。

③ 生命方程式见图 8：

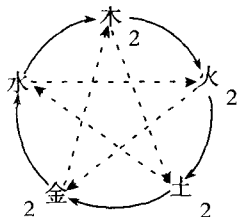


图 8

二、关于泌尿系结石生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是；脾土之数为 3，肺金、肾水各为 2，心火为 1，此为脾肾阳虚型体质。1985 年患肾结石，肾绞痛，作碎石术，排出 18 块黄豆大小的石块，可见此患者结石形成的时日有多么漫长。其身体壮实，胖瘦均匀。该患者与图 2 为父子，二人均为脾肾阳虚型体质，父子二人均为大高个，1 米 80 左右。患有同样的疾病。

2. 图 2 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肺金之数为 2，肾水、心火各为 1；此为脾肾阳虚型体质。该患者患有慢性气管炎，70 年患肾结石，肾绞痛，作一侧肾切除。该患者在做肾切除术前，其工作为重体力劳动，身体高大，但较瘦，说明重体力劳动有使机体阴液消耗过多，以及使肾精耗竭受损的过程。以后虽然不再从事重体力劳动，而且在退休后仍然有反复泌尿道感染的症状。充分说明剩余的一侧肾脏已经衰弱疲惫，最后死于肾





脏功能衰竭。

3. 图3生命方程式的特点是：脾土之数为4，肺金为1，肾水为0，肝木为1，心火为2，此为脾肾阳虚型体质。此患者为一中年男性，患输尿管结石，经服用中药，排出小石头两块。

4. 图4生命方程式的特点是：脾土之数为3，肝木、心火各为2，肾水为1，此为脾肾阳虚型体质。此为一老年男性，患有慢性胃炎，慢性肾炎，肾结石。经常服用中药。

5. 图5生命方程式的特点是：肾水之数为3，肺金为2，心火为1，脾土为1，肝木为1；此为肾阴虚型体质。此患者为一年轻女性，曾患输尿管结石，服中药排出。

6. 图6生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土、肺金各为2；此为心肺阴虚型体质。此患者为一中年男性，患有慢性胃炎，1998年又患肾结石，输尿管结石，肾绞痛立即住院，中西医结合排石，排出碎石2块，但是至今仍然每天必须大量饮水，否则就会出现泌尿道刺激症状。

7. 图7生命方程式的特点是：心火之数为3，肾水为2，肺金、肝木、脾土各为1；此为心肾阴虚型体质。此患者患有高血压，曾患胆结石，现在又患肾结石，碎石术后排出大小石块6块。

8. 图8生命方程式的特点是：心火之数为2，肝木、脾土各为2，肺金为2；此为心肝肺阴虚型体质；此患者为一中年女性，反复泌尿道感染，后又患肾结石。

从以上生命方程式的分析，可以看出，泌尿系结石患者的体质特点是以脾肾阳虚和心肾阴虚为主要体质特点；肾阴虚也是泌尿系结石发生的易感人群。当然这与研究的病例少，于如肝阴虚，肺阴虚与泌尿系结石的关系还未揭示。

三、关于泌尿系结石的病因病机





1. 传统医学关于泌尿系结石的病因病机理论 中医学将泌尿系结石归于淋症的范畴；凡是尿急、尿频、排尿障碍或涩痛，淋漓不尽者，统称为淋症。临床上将其分为石淋、膏淋、血淋、气淋、劳淋五种类型。一般认为其病因病机是因为湿热渗入膀胱，肾虚而湿浊下注，气化不利。多由饮食失当，房劳不节，嗜酒，过食肥腻而引起。

石淋也称沙淋，多由湿热蕴结下焦，灼烁津液，使尿中杂质凝结成为沙石。其主要症状有；腰部隐痛或者绞痛难忍，尿中夹有沙石，排尿刺痛，或者排尿断断续续，排尿不畅，或有血尿。不发作时，一切正常如故。

膏淋多由肾虚不能蒸化，脂液失去制约，或因小肠失去分别清浊的功能，使湿浊流注膀胱所致。其主要症状为：小便如脂膏或如糊状，或者混浊如米泔水，或如涕液状，排尿不畅。

血淋多因心火移热于小肠，下焦湿热，迫血妄行；或者肺肾劳损，阴虚火灼，阴络损伤；或因结石损伤阴络而尿血。其主要症状为：小便有血块，尿道灼热刺痛，或伴有发热。

气淋多由肾虚气化不利，或者膀胱气滞所致。其主要症状为：下腹至阴囊胀痛麻木，小便涩滞难出，淋漓不尽。

劳淋多数属于淋症经久失治，脾肾亏损所致。其主要症状为：淋症经久不愈而时好时发，体弱肢体困倦，腰酸困，劳倦后即有小便频急，排尿后疼痛。口干，舌红，手足心热，脉细数者为阴虚；舌质白润，形寒肢冷，脉弱者为肾阳虚。

2. 现代医学关于泌尿系结石病因病机理论 现代医学认为泌尿系结石形成的因素不是单一的，而是许多因素的综合作用而引发的一组疾病。在不同病例，同一因素可有不同的病理变化。泌尿系结石由尿内成分的异常而产生。下列因素可能对泌尿系结石形成有重要作用：



① 胶体和晶体的平衡失常；正常尿液内的许多物质，如尿酸、草酸、磷酸等晶体的浓度比水中的溶解度高 7~14 倍，称为“过饱和状态”。正常尿液中由于胶体物质如粘蛋白、核酸、硫酸软骨素等物质的存在而使尿液能够维持在“过饱和状态”。也就是说正常尿液是因为胶体与晶体保持在相对平衡状态，胶体和晶体的平衡失调时，过饱和状态就不能维持，发生晶体沉积，而且尿中胶体物质一般是不稳定的，当胶体、晶体平衡失调时，胶体也容易沉淀，沉淀的胶体就容易形成结石的核心；晶体沉淀后也容易形成结石的核心，而使肾结石逐渐发生。

② 感染，当感染引起肾脏组织细胞坏死或细菌的坏死物，脓液或细菌本身都可以形成结石的核心，而引起磷酸盐等晶体沉淀，而有利于结石的形成。

③ 尿郁积；各种原因引起泌尿系梗阻，而发生尿郁积，使尿液中的盐类物质发生沉积，而有利于结石的形成。

④ 新陈代谢紊乱：如甲状腺功能亢进时，钙和磷的代谢发生紊乱，尿中钙含量增高。尿中钙含量增高时，约 60% 的人发生肾结石。但是这类病变较少见。

⑤ 尿酸盐结石在酸性尿中形成；磷酸盐结石、碳酸盐结石在碱性尿中形成；草酸盐结石在酸性和碱性尿液中均能形成。

⑥ 泌尿系结石的形成还与饮食，地理、气候、环境等等密切相关。

⑦ 肾结石以肾绞痛及血尿为主要症状。输尿管结石以腰痛和血尿为主要症状；膀胱结石以排尿困难和血尿为主要表现。

3. 关于泌尿系结石病因病机的综合分析 泌尿系结石的发生与机体存在的阴虚或脾肾阳虚的体质密切相关。

① 脾肾阳虚时，患者一般为虚寒的征象，一方面因为存在着水液内聚的现象，另一方面由于虚寒征象的存在，有些患者口



不渴，又不愿意多饮水的现象，就有血液循环中水液不足，尿液浓缩而使尿液中的成分容易沉淀，而发生结石。其实由于尿液浓缩，尿液生成减少，尿液的排出时间延长与尿郁积形成结石的道理是相同的。

肾阳虚时，肾脏功能衰缓，由于肾脏生理功能不及，生成能量不足，而使肾小管的主动重吸收功能不及，对肾小球滤液中的盐类物质的主动重吸收不及，使尿液中晶体物质含量增加；而发生胶体晶体平衡失调的现象，而利于结石形成。

② 肾阴虚时，一方面由于肾脏功能亢盛，气化功能强盛，尿液浓缩，与脾肾阳虚所形成的结果是相同的，也就有结石形成的相同的道理。同时肾阴虚时，肾小管对尿液中某些物质如核酸等的重吸收功能亢盛，以及肾脏的固摄功能亢盛，尿液在肾盂，膀胱内存留的时间较长，而有利于盐类物质的沉积；同时由于肾脏的气化功能，使尿液中的水分蒸发，重吸收而有利于盐类物质沉积，而逐渐形成结石。

③ 心阴虚时，同样存在着阴液的耗损，阴液不足的征象。心阴虚，肾阴虚的存在，使水液耗损，如果尿液浓缩，一定会使尿液中的盐类物质的溶解度降低，而使胶体浓度大于晶体浓度，而发生胶体晶体平衡紊乱，这可能是泌尿结石发生的主要因素。因为无论是中医学还是现代医学，对于泌尿系结石形成的因素，均是以物理变化过程为主要依据，所以，泌尿系结石的形成与尿液成分中水分的减少的关系是最为主要的病理变化。

第三节 排尿失控性疾病的病因病机

一、关于排尿失控患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况： 2. 图 2 患者的基本状况：





周易与人体生命方程式揭秘

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬申 癸丑 癸未 壬子

② 患病情况：

从小尿床，至9岁，还在求医问药。

③ 生命方程式见图1：

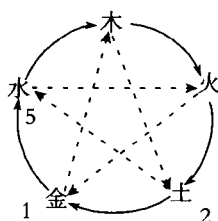


图1

3. 图3患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬子 辛亥 丁未 庚子

② 患病情况：

平时小便次数多，劳动出汗后就发生低血钾。

③ 生命方程式见图3：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

辛酉 壬辰 癸亥 壬子

② 患病情况：

从小尿床到13岁左右。

③ 生命方程式见图2：

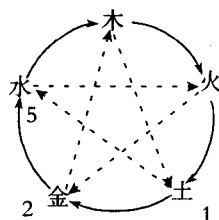


图2

4. 图4患者的基本状况：

① 出生天干地支

年 月 日 时

甲辰 丁丑 戊寅 丙辰

② 患病情况：

从小尿床，直至十几岁。

③ 生命方程式见图4：

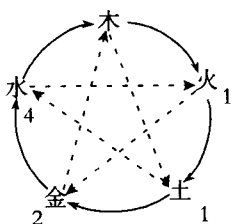


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己巳 辛未 乙丑 庚辰

② 患病情况:

从小尿床, 到 9 岁。

③ 生命方程式见图 5:

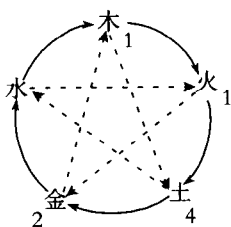


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
乙酉 戊辰 辛未 戊子

② 患病情况:

从小尿床, 至 7, 8 岁。

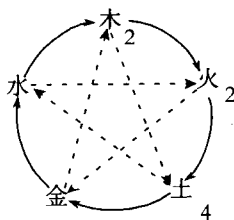


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁巳 庚戌 戊申 癸丑

② 患病情况:

从小尿床到 8 岁。

③ 生命方程式见图 6:

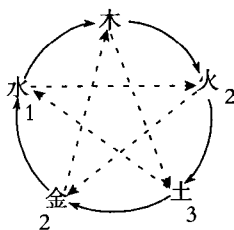


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
甲申 己巳 戊辰 戊午

② 患病情况:

夜尿多, 每天晚上最少





周易与人体生命方程式解秘

③ 生命方程式见图 7:

3 次, 患有低血钾, 高血压, 高血脂。

③ 生命方程式见图 8:

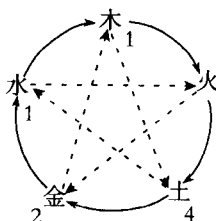


图 7

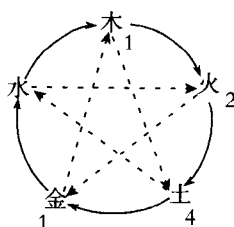


图 8

9. 图 9 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
戊辰 乙丑 戊寅 戊午

② 患病情况:

从小小便次数特别多,
每日小便十几次, 饮
水后立即小便。

③ 生命方程式见图 9:

10. 图 10 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己酉 己巳 壬寅 乙巳

② 患病情况:

从小尿床, 到 12 岁。

③ 生命方程式见图 10:

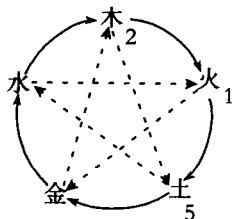


图 9

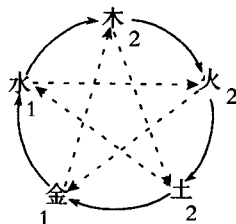


图 10

11. 图 11 患者基本状况:

12. 图 12 患者基本状况:



① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬子 乙巳 乙未 辛巳

② 患病情况：

从小尿床，至 6、7 岁。

③ 生命方程式见图 11：

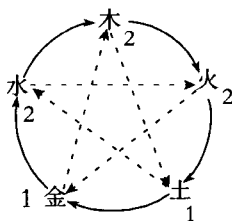


图 11

① 出生天干地支：

年 月 日 时

己丑 庚午 丙子 癸巳

② 患病情况：

夜尿多，每晚 3~4 次，
1998 年夏天突然发生低血钾。

③ 生命方程式见图 12：

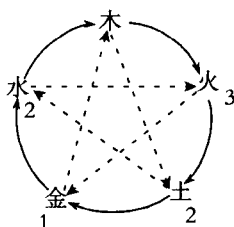


图 12

二、排尿失控患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肾水之数为 5，脾土为 2，肺金为 1，心火、肝木均为 0。此为肾阴虚兼脾阳虚型体质。此患者为 9 岁男孩，肤色黑，人精瘦，从小尿床，直到九岁，还在求医。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肾水之数为 5，肺金为 2，脾土为 1，此为肾肺阴虚型体质。此患者为 13 岁男孩。从小尿床到 13 岁，父母还在为其求医。

3. 图 3 生命方程式的特点是：肾水为 4，肺金为 2，脾土为 1，心火为 1；此为肾肺阴虚型体质。此患者为男青年。平时小便次数多，劳累出汗后，就容易发生低血钾。

4. 图 4 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肝木之数为 2，





周易与人体生命方程式揭秘

心火为 2，此为脾肾阳虚型体质。此患者为从小尿床一直到 20 多岁。

5. 图 5 患者生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肺金为 2，肝木、心火各为 1，肾水为 0；此为脾肾阳虚型体质。此为 9 岁男孩，从小尿床到 9 岁。

6. 图 6 生命方程式的特点是：脾土之数为 3，肺金为 2，心火为 2，肾水为 1，肝木为 0；此为脾肾阳虚型体质。此患者从小尿床到 9 岁。

7. 图 7 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肺金为 2，肾水为 1，肝木为 1，心火为 0；此为脾肾阳虚型体质。此患者从小尿床到 8 岁。服中药治愈。

8. 图 8 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，心火为 2，肝木为 1，肺金为 1；肾水为 0。此为脾肾阳虚型体质。此患者为壮年男性。夜尿多，每晚最少三次，患有慢性低血钾。高血压，高血脂。

9. 图 9 生命方程式的特点是：脾土之数为 5，肝木为 2，心火为 1，此为脾肾阳虚型体质。此患者为 7 岁男孩，人色白，瘦小精灵。从小小便次数多，每日小便十几次，尤其是饮水之后，很快就要小便。喝一杯水，最少小便两次。

10. 图 10 生命方程式的特点是：脾土之数为 2，心火为 2，肝木为 2，肺金、肾水各为 1，此为肝心阴虚型体质。此患从小尿床到 12 岁，服中药治愈。

11. 图 11 生命方程式的特点是：肝木、心火、肾水各为 2 脾土为 1，肺金为 1；此为肝心肾阴虚型体质。此患者从小尿床到 7 岁。

12. 图 12 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土为 2，肺金为 1，肾水为 2，肝木为 0。此为心阴虚型体质。此患者为





壮年男性。夜尿多，每晚小便 3~4 次，1998 年因为感冒发热，关节酸疼，静滴葡萄糖盐水，加抗生素，以及氢化可的松后，发生低血钾，从这个病理可以看出，患者因为平时尿多，就有血钾降低的可能，而氢化可的松又有“保钠排钾”的作用，注射氢化可的松后，钾的排出增多，而发生低血钾。

以上生命方程式分析是按照体质类型的特点排列顺序。图 1、图 2、图 3 均是以肾水旺盛肾阴虚为特点。图 4，图 5、图 6、图 7、图 8、图 9 均是以脾土旺脾肾阳虚为特点。图 10、图 11、是以肝心阴虚为体质特点。图 12 是以心火旺心阴虚为体质特点。

以上生命方程式依照排尿失控的症状排列；则图 1、图 2、图 4、图 5、图 6、图 7、图 10 均为从小尿床最少到 7 岁的患者。图 3 和图 9 是小便次数多，图 3 还发生低血钾。而图 8，图 12 则是壮年人，夜尿多，均患有低血钾。患有低血钾的图 8 是属于脾肾阳虚型体质。图 12 则是属于心肾阴虚型体质。图 12 同时患有萎缩性胆囊炎。

从图 1、图 2 生命方程式的特点分析，二位患者的肾水数均为 5，肾水亢盛，肾脏生理功能亢盛，交感神经功能亢盛，肾脏排泄水液的功能亢盛，而出现夜尿不能控制的征象。

图 4、图 5、图 6、图 7、均是以脾肾阳虚，而出现儿童尿床的征象；脾肾阳虚者，肾脏生理功能缓慢，机体整体呈现出阳虚，阳气生成不及而阴寒的征象，阳气不足，不能温化水液，也就是尿液的浓缩作用不及；还存在着肾小管重吸收功能的不及，而使尿液生成增多；脾肾阳虚患者还存在着瞌睡多，深睡眠时间长的征象，患儿夜晚不易叫醒，所以长期不能养成良好的排尿习惯而发生尿床。那么，如果这种理论成立，小儿尿床的治疗不久容易多了吗；阴虚者，以滋阴药物滋补阴气，滋补肾阴，使肾脏生理功能适当得到调整；尿床就能逐渐得到控制；阳虚者，用温





周易与人体生命方程式揭秘

肾补阳药物，温补肾阳，一方面使肾脏功能得到调整，另一方面，使其睡眠得到适当调整，同样会使疾病得到控制。

中医学认为凡是小儿夜间睡眠时，不自觉的尿床者，称为遗尿，并且认为遗尿是肾与膀胱的病变。因为肾主封藏，开窍于二阴，职司二便；膀胱为津液之府，有贮藏和排泄小便的功能，又与肾互为表里。若肾气虚弱，膀胱不能制约水道，而发生遗尿。其次遗尿还与脾气，肺气虚弱关系密切。因为肺主一身之气，脾主中焦之气，脾肺气虚（阳虚）也可影响肾脏与膀胱的制约功能，而使遗尿发生。

图3是肾阴虚的患者，此患者，虽然无尿床症发生，但是平时小便次数多，而且由于大量出汗而发生了低血钾。这应该是与图1图2二位患者尿床的因素是一致的，物极必反，亢极必衰，而发生尿多症。

图9是脾肾阳虚的患者，虽然无尿床症发生，因为其肾脏虚弱，不能温化水液，而使其小便次数和小便量特别多。

图10，图11二位患者也是从小尿床，这二位患者虽然从体质类型上是肝心阴虚型患者，虽然肝木、心火之数均为2，但是脾土之数也为2，图10肾水为1，那么肾水仍然属阳虚状态；

图11肝木、心火之数与图11相同，脾土也相同，但是图11肾水为2、肺金位0，脾土克抑肾水，肾水仍然属于阳虚状态；也就是说这二位患者均存在着阴阳两虚的体质特点；就是肝心阴虚兼肾阳虚；肾阳虚是患儿尿床的根源。

图8、图12二位患者，均为夜尿多，而且都患有慢性低血钾症，但是图8患者为脾肾阳虚，图12为心肾阴虚；虽然如此，图12从生命方程式中仍然可以看到，脾土为2，肾水为2，脾土克抑肾水，仍然为肾阳虚，所以说肾阳虚是排尿失控症的主要因



素。现代医学认为三岁以后的儿童，白天或夜间反复有不随意的排尿，称为遗尿症。遗尿症分为器质性和功能性两类。

器质性排尿失常包括神经系统疾病：如隐性脊柱裂、腰椎损伤等等泌尿系统疾病：如包茎、输尿管开口异常及泌尿系感染等等；其他疾病，如糖尿病、尿崩症以及蛲虫病因局部刺激等等。

功能性遗尿症包括 由于精神过度紧张所引起；由于幼儿的随意排尿功能尚未成熟，夜间形成恐惧心理，睡前即感到紧张以及学习紧张等等因素。使体力过度疲乏，多见于男孩，白天贪玩，夜间睡眠过深而遗尿。缺乏合理的训练；1岁以后的儿童，家长未注意及时训练随意排尿功能，没有逐步养成自主排尿的习惯。家族遗传因素：有一些儿童的遗尿可与家族遗传有关。当然遗尿症还包括一些原因不明性疾病。现代医学虽然对遗尿的分类明确，对遗尿发生的机理也都从神经机制而研究，这并不能说明遗尿和夜尿次数多，白天小便次数多患者的根本病因病机。而中医学对这些病症分为肾气虚弱，脾肺气虚、肝胆湿热等类型。我们通过对排尿失控症生命方程式的研究，可以认为生命方程式所表示的排尿失控症的基本病因病机，就是患者存在的体质因素；那就是排尿失控发生的主要因素是因为患者存在着肾阴虚和肾阳虚的体质特点，这类体质的人，因为饮食，环境、时运、疾病的影响而容易发生排尿失控症。通过对生命方程式的研究，可以认为存在着肾阳虚的一部分患者同时存在着心阴虚、心肺阴虚、肝阴虚等体质特点以及肾阴虚型，这类患者本身就存在着交感神经兴奋性高的特点，这也符合现代医学功能性排尿失控症的精神紧张的因素。而脾肾阳虚，以及肾阳虚的患者，本身就存在着因为阳气不足而瞌睡多，睡眠深的特点；睡眠深，瞌睡多，虽然与过度疲劳有一定关系，但是只有阳气生成不足者，才最容易疲劳，





周易与人体生命方程式揭秘

而阳气充足者，多数精力充沛，而瞌睡少，这就是体质不同的差异。

所以说，肾阴虚和肾阳虚才是排尿失控发生的真正病因病机所在。



第六章 生殖系统疾病的病因病机

第一节 月经不调患者生命方程式与病因病机

一、月经过多患者生命方程式的表现形式

1.图 1 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丙午 丙申 己未 甲子

②患病情况:

平时易感冒, 患宫外孕,
作一侧输卵管切除后,
1999 年以来, 每月来两
次月经。

③生命方程式见图 1:

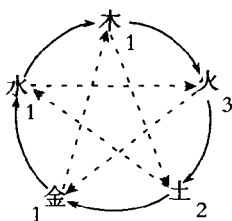


图 1

2.图 2 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁卯 戊申 丁巳 庚戌

②患病情况:

月经周期基本正常, 但
是每次月经量多, 持续
时间长, 大约 7~9 天。

③生命方程式见图 2:

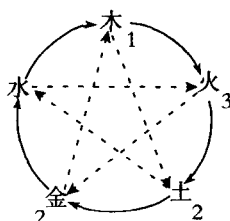


图 2

3.图 3 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时

4.图 4 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时



周易与人体生命方程式揭秘

丙午 丙申 己巳 戊辰

②患病情况:

腰困痛, 每次来月经持续时间长, 最长达 10 天左右。

③生命方程式见图 3:

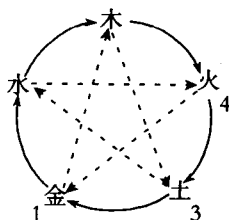


图 3

5.图 5 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
甲午 甲戌 甲辰 甲子

②患病情况:

1999 年 10 月就诊, 月经量多已经达 3 月余, 这次月经过后 15 天, 又流血不止。

③生命方程式见图 5:

庚午 丁亥 丙午 庚寅

②患病情况:

平时月经正常, 月子期间, 下奶药服用过多, 产后 3 月, 就来月经, 每次量多, 持续时间长。

③生命方程式见图 4:

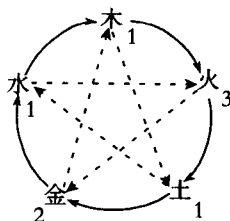


图 4

6.图 6 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
乙未 乙酉 癸卯 丁巳

②患病情况:

月经量多, 持续时间长。

③生命方程式见图 6:



周易与人体生命方程式揭秘

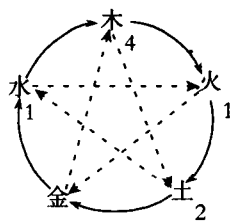


图 5

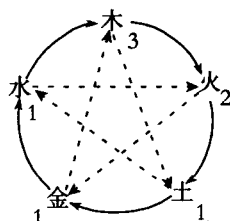


图 6

7.图 7 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
癸丑 甲寅 戊子 庚申

②患病情况:

每次月经量多,持续时
间约 7~9 天,皮肤易
出现青斑。

③生命方程式见图 7:

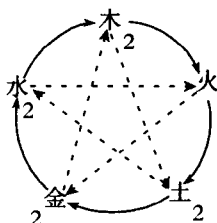


图 7

8.图 8 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
癸亥 丙辰 辛卯 乙未

②患病情况:

月经量多,持续时间长,
每次约 7~9 天。

③生命方程式见图 8:

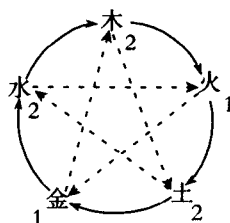


图 8

9.图 9 患者基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
甲子 丁丑 庚申 壬午

10.图 10 患者基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
辛亥 癸巳 甲辰 壬申



周易与人体生命方程式揭秘

②患病情况：

月经量多，持续时间约
7~8 天。

③生命方程式见图 9：

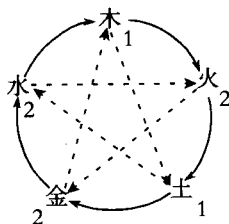


图 9

11.图 11 的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时
戊午 壬戌 甲辰 戊辰

②患病情况：

经常头晕，月经每次提
前 4~5 天，量特别多。

③生命方程式见图 11：

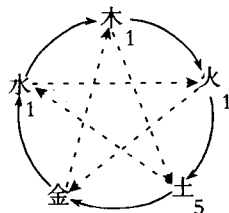


图 11

②患病情况：

失眠多梦，月经每半月
来一次，量多。

③生命方程式见图 10：

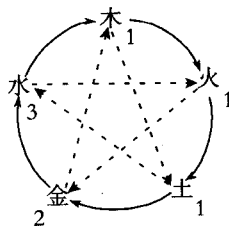


图 10

12.图 12 患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时
丙午 乙未 庚辰 庚辰

②患病情况：

月经每次提前 3~5 天，
量多，持续时间约 7~
8 天，1999 年 10 月份月
经过后第三天，又突然
流血不止，为瘀血块。

③生命方程式见图 12：

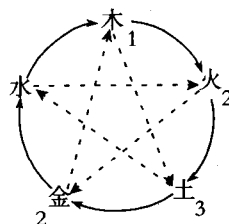


图 12

二、月经量过多患者生命方程式的分析

1.图 1 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土之数为 2，肺金、肾水、肝木各为 1；此为心阴虚兼脾肾阳虚型体质。此患者为一女青年，曾患宫外孕，作一侧输卵管切除，1999 年以来，每月来两次月经，量多，1999 年为己卯年，与生命方程式相加，肝木之数变为 2，脾土之数变为 3，3 土克 1 水，肾阳虚，肾主精生髓的功能不及，而发生月经规律紊乱。

2.图 2 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土之数为 2，肺金为 2，肝木为 1，此为心肺阴虚兼脾肾阳虚型体质。此患者为一 12 岁的女孩，月经第一年来，虽然周期正常，但月经量过多，持续时间长；此患者存在着与图 1 患者相同的脾肾阳虚的体质特点；脾肾阳虚是该患者月经量多的病因病机所在。

3.图 3 生命方程式的特点是：心火之数为 4，脾土之数为 3，肺金为 1；肝木、肾水均为 0；此为心阴虚兼脾肾阳虚的型体质。此患者为一女青年，脾肾阳虚的征象明显，腰困痛，月经持续时间长达 10 天左右。

4.图 4 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肺金为 2，肾水、肝木、脾土各为 1，此为心阴虚兼肝脾肾阴虚型体质，或者在某些病理情况下，也可以表现出脾肾阳虚的特点。此患者为女青年，生小孩以前月经正常，生小孩后，因为无奶，下奶的中药，活血通经的药物服用过多，产后 3 个月就来月经，量特别多，顺腿向下流，持续时间大约 7~9 天，患者非常难受。服用中药治愈后，经常复发。经常服用中药。此患者不但有肾阳虚的征象，更重要的是脾不统血，也就是月子期间服用活血通经疏泄过物过多，以及肝木克抑脾土，脾不统血，每次复发，只有服用归脾丸，很快就见效。最后一次归脾丸连服 4 月，至今未复发。

5.图 5 生命方程式的特点是：肝木之数为 4，脾土为 2，肾





周易与人体生命方程式揭秘

水、心火各为 1，肺金未 0；此为肝脾阴虚兼肾阳虚型体质。此患者为一 46 岁妇女，患者从 1999 年 6 月（阴历）开始，月经量多，已往正常，1999 年 9 月（阴历）就诊；1999 年为己卯年，6 月为辛未月，与生命方程式相加，使肝木之数变为 5，脾土变为 4；此患者既有肝木克泄脾土过度，脾不统血，又有脾肾阳虚，肾脏主精生髓功能衰弱的特点；该患者正因为存在着脾不统血和肾精虚衰的特点，所以其更年期的反应就特别强烈，这就是这位正值更年期的妇女月经紊乱的原始病因。此患者因为肝火亢盛，患有咽炎，扁桃体炎。

6.图 6 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，心火为 2，脾土为 1，肾水，肺金各为 1，此为肝脾，心阴虚型体质。此患者也是一位正值更年期的妇女，此患者发生月经延期的原因就是因脾不统血所致。

7.图 7 生命方程式的特点是：肝木、脾土、肺金、肾水各为 2，心火为 0、此为肝脾阴虚兼肾阳虚型体质。此患者为一女青年。患者主要为月经量多，持续时间长，皮肤易出现青斑，这是脾不统血的明显征象。此患者月经量多，也是存在着脾不统血和肾阳虚，肾水被脾土克抑而使肾主精生髓的功能不及所致。

8.图 8 生命方程式的特点是：肝木、脾土、肾水各为 2，肺金、心火各为 1，按照正常生理体质类型，此患者应该属于阴阳平和型体质。但是疾病的发生，以其体质而言，肝木克泄脾土，而使脾不统血，脾土克抑肾水使肾水衰弱的病理变化是存在的。其原理与图 7 相同。

9.图 9 生命方程式的特点是：肾水、心火、肺金各为 2，肝木、脾土各为 1，此为整体的阴虚火旺型体质，肝脾阴虚，肝脏克泄脾土，脾不统血；此患者为一 15 岁女孩，月经量多，持续时间长，此为脾不统血所致。



10.图 10 生命方程式特点是：肾水之数为 3，肺金为 2，肝木、心火、脾土各为 1；此为肾阴虚型体质。此患者为一女青年，其实患者呈现的是整体阴虚火旺的特点，失眠多梦，月经半月来一次，此为脾不统血的鲜明征象，之所以这类疾病迁延不愈，就是因为如这类体质者，呈现的是阴虚火旺的征象，掩盖了脾不统血的征象而不能对证治疗所致。

11.图 11 生命方程式的特点是：脾土之数为 5，肾水为 1，肝木、心火各为 1，此为脾肾阳虚型体质。此患者为一青年妇女，经常头晕，，月经量特别多，每月都提前 4~5 天，此患者月经量多是因为肾阳虚，肾主精，生髓的功能不及所致。

12.图 12 生命方程式的特点是：脾土之数为 3，肾水为 0，肝木为 1，肺金、心火各为 2，此为脾肾阳虚型体质。此患者为一女青年；每月月经提前 3~5 天，量多，时间持续约 7~8 天。1999 年 10 月（阳历）月经过后第 3 天，又突然大量流淤血块不止。1999 年为己卯年，10 月为阴历的 9 月，9 月为甲戌月，二土，二木与生命方程式相加，脾土为 5，肝木为 3，旺土克抑衰水，肾阳虚，肾主精生髓的功能不及，而发生月经紊乱征象。

通过以上生命方程式的分析，月经先期，月经量多的患者虽然存在着心阴虚、心肺阴虚，肝脾阴虚、心肝脾阴虚、肝脾阴虚，肾阴虚，脾肾阳虚的体质特点，但是通过分析，可以看出这些阴虚患者，同时存在着肝脾阴虚、肾阳虚的特征，如图 10 虽然为肾阴虚型体质，但同时存在着肝脾阴虚；肝脾阴虚的存在，就存在着脾不统血的因素；所以可以认为月经先期，月经量多的根本因素就是因为这些患者存在着脾肾阳虚和肝脾阴虚的体质特点。在对 12 个生命方程式的分析中，其体质类型如图 1、图 2、图 3，图 4 虽然是以心阴虚为体质特征，但是图 1、图 2、图 3 患者同时存在着脾肾阳虚的体质特征。图 4 患者同时存在着肝脾





周易与人体生命方程式揭秘

阴虚和脾肾阳虚的特征，这些体质特征，生理状况下，其气血阴阳平衡，而病理状态下，就会表现出虚症的特征而发生疾病。

又如图 5、图 6 为肝脾阴虚型体质；肝脾阴虚表现在胃肠系统，就可能发生胃溃疡类疾患以及胃肠出血性疾病；而表现在生殖系统，在女性就会出现脾不统血而出现月经量过多的征象，此二位患者同时存在着肾阳虚的特征，所以就容易发生月经功能紊乱的征象。

又如图 7、图 8、图 9、图 10 患者，虽然其体质整体为阴虚火旺型体质，而且各有侧重，但是同时存在着脾不统血的潜在因素，这些潜在因素在时运，药物等作用下，就容易发生月经不调等疾病。

而图 11、图 12 则是明显的脾肾阳虚型体质。综上所述，月经量过多的病因病机主要是脾不统血和肾阳虚所致。

三、关于月经量过少，月经后期患者生命方程式的表现

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬子 乙巳 癸亥 丁巳

② 患病情况：

月经经常推迟，最多推 10 天左右，色深红，每次来月经之前，上鼻梁部出现一小块鲜红色斑块，月经过后自行消失
平时心慌，心悸，失眠。

③ 生命方程式见图 1：

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丙辰 辛子 壬子 甲辰

② 患病情况：

月经推迟，经常推迟 2~3 天，1999 年 11 月就诊时已经推迟 1 月有余，未
未婚，早孕测试为（-）
阴性。

③ 生命方程式见图 2：





周易与人体生命方程式揭秘

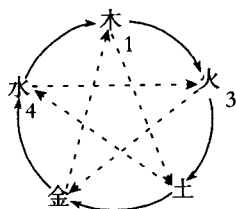


图 1

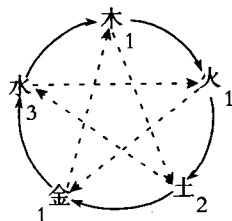


图 2

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己未 己巳 丁亥 丙午

② 患病情况:

16 岁来月经, 量少, 而后经常是 2 月来 1 次, 甚至 9 个月来一次。2000 年 6 月以来, 一直流血不止, 皮肤轻碰就有青斑。

③ 生命方程式见图 3:

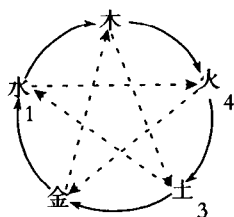


图 3

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁巳 壬寅 丙午 己丑

② 患病情况:

已往月经正常, 在作过第 2 次人流术之后, 月经就经常推后, 最多推后达 40~50 天, 到处求诊。

③ 生命方程式见图 4:

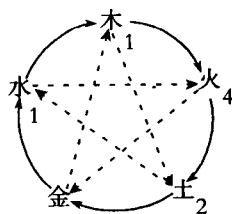


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

6. 图 6 患者的基本状况:





周易与人体生命方程式揭秘

①出生天干地支：

年 月 日 时
丁巳 庚戌 戊戌 丁巳

②患病情况：

14 岁月经来潮，开始还正常，现在经常推迟 4~5 天，易感冒发热。

③生命方程式见图 5：

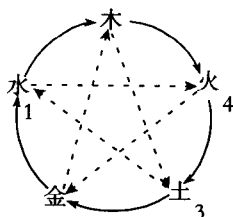


图 5

7. 图 7 患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时
甲子 辛未 乙卯 乙酉

②患病情况：

99 年 4 月月经来潮，直到 11 月份还未来第二次。平时经常胃痛，头晕。

③生命方程式见图 7：

①出生天干地支：

年 月 日 时
甲寅 己巳 丙辰 癸巳

②患病情况：

月经量少，经常推后 4~5 天，易感冒发热。

③生命方程式见图 6：

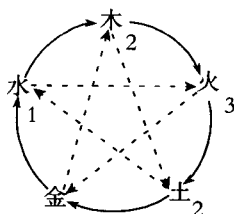


图 2

8. 图 8 患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时
乙未 乙酉 癸卯 己未

②患病情况：

平时月经量少，而且时间不准，或提前或推后 3~5 天，其量时多时少。

③生命方程式见图 8：





周易与人体生命方程式揭秘

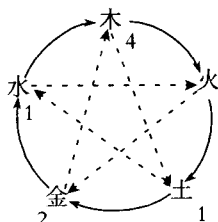


图 7

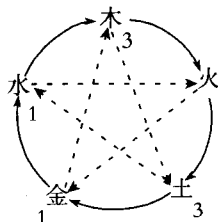


图 8

9.图 9 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
甲辰 癸酉 乙酉 甲申

②患病情况:

月经经常推后, 量少, 色淡, 平时有少量黄色白带月经来之前, 带增多, 且外阴肿痛, 走路不便, 夜晚常心慌, 头晕, 血压为 110

/80mmHg。

③生命方程式见图 9:

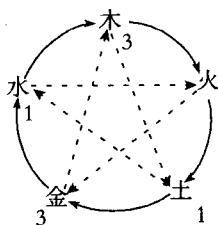


图 9

10.图 10 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
辛酉 戊戌 壬申 丙午

②患病情况:

平时月经量少, 经常推后 5~10 天, 头晕, 2000 年 6 月求诊时, 月经已经推后二月, 测早孕为 (-) 性。

③生命方程式见图 10:

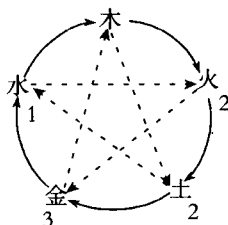


图 10





周易与人体生命方程式揭秘

四、月经后期和经量少患者生命方程式的分析

1.图 1 生命方程式的特点是：肾水之数为 4，心火之数为 3，肝木为 1，脾土、肺金均为 0；此为肾心阴虚型体质。此患者为一女青年，具有明显的阴虚火旺的特殊表现；平时心慌、心悸，失眠，手足心发热，睡觉时手足都要伸到被子外边。月经经常推迟，最多时推迟 10 天左右，色深，而且每次来月经之前，上鼻梁部出现一块鲜红的红斑，月经过后自行消失。依照《灵枢·五色》所言：“庭者，首面也，阙上者，咽喉也；阙中者，肺也；下极者，心也。”这里的庭是指额部，阙是指眉心之上；阙中是指两眉之间；下极是指双目之间；双目之间正好就是上鼻梁的部位；也就是说该患者上鼻梁部在月经前出现的鲜红色的红斑是心火亢盛所致；其体征与生命方程式的表现形式一致。

2.图 2 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，脾土为 2，肝木、心火、脾土各为 1；此为肾阴虚型体质。此患者为一未婚女子，月经经常推迟 2~3 天。1999 年 11 月求诊时已经推迟 1 月有余，未有早孕征象；1999 年为己卯年，11 月为阴历 10 月，10 月为乙亥月；与生命方程式相加，肝木为 3，肾水为 4；肾肝阴虚火旺，阴液亏损，肾阴不足，精血虚少，是该患者发生经期推后的主要原因。

3.图 3 生命方程式的特点是：心火之数为 4，脾土为 3，肾水为 1，肝木、肺金均为 0；此为心阴虚兼肾阳虚型体质。此患者为已婚女青年，月经初潮较晚，16 岁才来月经，量少，而且经常是两月才来一次。有时甚至是 9 个月才来一次。2000 年 7 月求诊是因为自 6 月份以来，一直流血不止，经服用乙烯雌酚后止血，但这次又流血不止；饮食无味，易感冒，皮肤轻碰就会出现青斑。此患者既存在着阴虚火旺，阴血耗损精血不足的征象，又存在着脾肾阳虚（气虚）的特点；2000 年 6 月发生月经周期由





推后到血流不止的病变。2000年为庚辰年，6月是阴历5月壬午月，使心火之数变为5，脾土之数变为4，肾水变为2，阴阳两虚；又因为以前经行不畅，气滞血瘀，脾虚脾不摄血，肾阳虚，肾气封藏固摄作用失常，而血流不止。

4.图4生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土为2，肝木、肾水各为1，肺金为0；此为心阴虚型体质。此患者为女青年，平时月经正常，做过第二次人流后，月经经常推后，最多推迟40~50天；此患者原本阴虚火旺，阴血虚少，肾虚，精血生成不足，又有多次堕胎，使精血更加损伤，精血不足而月经推迟。

5.图5生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土为3，肺金为1，肾水肝木均为0，此为心阴虚兼脾肾阳虚型体质；此患者为一未婚女青年，经常易感冒发热；此患者的生命方程式与图3有相同之处，那就是心火均为4，脾土均为3；从这些相同之处，也可以看出阴虚火旺对阴血的耗损的严重性以及心阴虚而肾阳虚时，心火反侮肾水，以及脾阳虚，脾不摄血的严重后果；因为肾主藏精，脾有统摄血液的功能，脾肾气虚，生精藏精，生化气血的功能不及，血液虚少而经期推迟。

6.图6生命方程式的特点是：心火之数为3，肝木之数为2，脾土之数为2，肾水为1，肺金为0；此为心肝阴虚型体质；当然病理状态下，还存在着肾阳虚的特征；此患者为一已婚女青年。月经量少，经常推后，而且与图5一样，经常感冒发热。此患者存在着与图5相同的致病因素。

7.图7生命方程式的特点是：肝木之数为4，肺金为2，脾土、肾水各为1，心火为0；此为肝脾肺阴虚型体质。此患者为15岁女孩，15岁月经来潮，量少，7个月还未来第二次月经而求诊。此患者肝阴虚火旺，按照一般情况，应该有脾不统血的征象出现，而患者却出现了阴血虚少的征象；此患者经常出现胃





周易与人体生命方程式揭秘

痛，头晕的现象，说明肝阴虚对消化，气血的严重影响；而且还发现该患者有肝风内动的征象，该患者右侧嘴角有轻度上斜，又有头痛的征象，均为肝火旺盛而致气血虚少所致。

8.图 8 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，脾土之数为 3，肺金、肾水各为 1，心火为 0；此为肝阴虚兼肾阳虚型体质；此患者为 44 岁的妇女；此患者已往月经量少，近一年变为时间不准，或提前或推后；月经量有时多，有时少；当然这里缺少更为准确的数据，是推后时月经量少，还是提前时月经量多等等资料；但是可以认为，此患者月经的变化，就如患者阴阳两虚的体质一样，当时运使其以阴虚为主时，可能就会有月经推后，经量减少的征象；而当时运使其以脾肾阳虚为主时，就会出现月经周期提前，经量增多的征象。因为阴阳两虚的体质最易受时运，环境，饮食，药物，精神因素的影响而发生疾病；而且此患者正值更年期，阴阳两虚型体质者，其更年期的所出现的病理变化就特别明显。

9.图 9 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，肺金之数为 3，肾水、脾土各为 1，心火为 0；此为肺肝脾阴虚型体质。此为中年妇女，此患者虽然肝气旺盛，因为肺金也与之相等，所以肺金之气阻滞了肝气的升发，也可能由于其他诱因而使肝气完全作用于下阴部，因为肝脏之经络从大腿内侧中间上行，环绕阴部，而到达小腹部；此患者白带为黄色，黄色是脾土之色，肝脾阴虚，脾土热，而出现黄色带，阴部肿痛是因为肝气亢盛，又被肺气阻滞而郁滞于阴部，气滞血瘀，而使阴部肿痛，心慌是肺气亢盛而反侮心火所致。月经量少是因为阴血虚少所致。

10.图 10 生命方程式的特点是：肺金之数为 3，心火之数为 2，脾土为 2，肾水为 1，肝木为 0；此为肺心阴虚兼脾肾阳虚型体质；此患者为 17 岁女孩；平时月经量少，经常推后 5~10 天，



经常头晕，血压低，2000年（庚辰）6月（阴历壬午月）使生命方程式心火变为3，肺金变为4，肾水变为2，脾土变为3，肺心阴虚，脾肾气虚，肺气阻滞肝气上升而头晕。阴虚火旺，阴血虚少而月经推后。

通过对月经后期和月经量少生命方程式的分析，可以认为阴虚阳亢气滞血瘀，以及阴血不足，肾阳虚肾精不足是月经后期和经量少的原始病因病机；也就是说这些患者之所以发生月经后期和经量过少的疾病，是因为这些患者存在着阴虚阳亢和肾阳虚的体质特点。

五、关于月经不调的病因病机

1.传统医学关于月经不调病因病机的理论 中医古医典将月经称为“月信”、“月事”、“月水”；月经不调包括月经周期、血量、血色、经质等任何一方面超越正常范围所出现的病理性症候群。常见疾病如月经先期、月经后期、月经先后无定期、月经过多、月经过少等病症。至于月经的颜色和质地等变化，多数与月经的先后，血量的多少同时存在。

人体以脏腑经络为本，以气血为用。妇女的月经、胎孕、孕育、哺乳就是脏腑、经络、气血化生作用的体现。子宫既是妇女月经产生的器官，又是胎儿孕育的器官。气血则是月经、胎孕、哺乳的物质基础。脏腑是化生气血的根源，经络是气血运行的通道。所以月经的疾患与脏腑、经络、气血、与肝、肾、脾和冲任二脉有着密切关系。

《素问·评热病论》曰：“月事不来者，胞脉闭也。胞脉者属于心而络于胞中。今气上迫肺，心气不得下通，故月事不来。”《素问·奇病论》曰：“胞络者，系于肾。”经文指出月经不来，是因为“今气上通肺，心气不得下通”所致，这里的气，既有肝、肾气，又有是因为水湿之邪阻滞了胞脉而使胞脉闭塞不通；





因为胞脉属于心脏，向下联络子宫，这些气向上逆行而迫使肺气、心气而使心气不得向下通于胞宫，使月经不能按时来潮。也就是说，月经后期与心、肺、脾、肾之气的变化密切相关。

从人体经络而言：肝脏之经脉沿大腿内侧中间上行，环绕阴部；上行的经络到巅顶部与督脉会合。任脉起于会阴部的中点；冲脉起于气街穴，与小腹部的少阴肾经并行上行到胸中分散于胸中；督脉起于会阴，一支上行到胸中，穿过心脏上行；几经进出，进入脑，又出脑沿脊柱下行至腰部，在内部联络肾脏；任脉病变，在女性就会发生月经方面的病变，督脉病变，女子就会发生不孕症，小便不通以及痔疮，遗尿等疾病。这就是说月经之病与肝脏、任脉、冲脉、督脉也有密切关系。因为任脉起于胞中，主人体一身之阴，凡精血、津液均属于任脉，任脉为“阴脉之海”；冲脉与肾脏相通，冲脉为十二经之海，也为血海；正如《素问·上古天真论》曰：“女子七岁，肾气盛，齿更发长，二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。”

中医学将月经失调中的月经超前，也就是经期提前分为血热类；包括实热，虚热、肝郁；气虚类；包括脾不统血、冲任不固等等。也有分为血热型、肝郁型、气虚型、肾阴虚型等。

将月经后期分为血寒型、血虚型，气郁型、痰湿内阻型、肾阴虚型等，而将月经过多分为气虚、血热型、肾阴虚型；将月经过少分为血虚、血瘀型、肾阳虚型等等。

2. 现代医学关于月经不调的病因理论 现代医学认为月经失调分为功能性子宫出血和闭经等；而功能性子宫出血又可分为黄体期功能障碍；卵泡期功能障碍，及正常子宫内膜出血等等；闭经分为子宫性闭经，卵巢性闭经；垂体性闭经、下丘脑性闭经等等。

①黄体期功能障碍的特点是：有排卵性功能性子官出血，经

期延长，经量不多，月经周期缩短、延长、或经血淋漓不尽；或基础体温逐渐上升，或到月经来潮后逐渐下降。

②卵泡期功能障碍的特点是：无排卵性功能性子官出血；月经周期延长，经期延长，经量多，突然月经大量来潮，多见于青春期少女或更年期。基础体温无变化；有时并有甲状腺功能低下，有时与黄体功能障碍同时存在，患者常有贫血。

③正常子宫内膜出血的特点是：除有内分泌改变外，还有因血管脆性改变，或者因为前期妊娠或多次流产动脉血管受损，当月经期间，因为子宫内膜脱落，涉及这些血管而造成出血，其出血可能发生在月经期的2~3天，出血较多或很多，以至于发生急性出血的症状。

④闭经它是指女性月经周期已经建立而在非孕期和哺乳期时，月经停止三个月以上，属于继发性闭经。

3.关于月经失调病因病机的综合分析 将中医学对月经失调的分类，及病因病机的理论与现代医学的理论结合对比，可以认为现代医学的黄体期功能障碍的特点与中医学的血热型、肝郁型、肾阴虚型的特点相类；而卵泡期功能障碍与肾阳虚型、血寒型相类；

依据对月经失调患者生命方程式的分析。所研究的月经失调患者，月经后期总是与月经量少同时存在；而月经先期总是与月经量多同时存在；而且无论是月经后期或月经先期均存在着心阴虚、肝脾阴虚、肾阴虚，以及脾肾阳虚的体质特征；但是月经先期的阴虚型体质，同时伴有肝脾阴虚，脾不统血的潜在因素；或者阴虚的同时还伴有肾阳虚的特征；所以月经先期是以脾不统血；及肾阳虚，肾精不足，肾脏主精封藏的功能不及为主要病因病机；这与中医学关于月经先期的分类血热型、肝郁型、肾阴虚型以及气虚型的性质是一致的。因为血热型，可以与心阴虚，肝





周易与人体生命方程式揭秘

脾阴虚，肺阴虚肾阴虚所引起的阴虚火旺的结果是相同的，从体质类型分析，这些心阴虚的患者存在着肾阳虚；肝阴虚存在着肝脾阴虚；肾阴虚患者也存在着肝脾阴虚；脾不统血的潜在因素；脾肾阳虚属于气虚型类，因为脾肾阳虚存在时，机体整体呈现阳虚状态，阳虚就是气虚，气虚就是阳气虚弱，所以说体质类型与疾病发生的病因病机以及与中医学的理论是一致的。

①阴虚阳亢时，存在着下丘脑、垂体、卵巢以及子宫自身的分泌功能旺盛的特点，内分泌旺盛的结果，使卵巢的分泌功能旺盛，雌激素及前列腺素分泌亢盛，刺激子宫内膜过度增生，又由于前列腺素的不断作用，使子宫内膜脱落的速度及时限极不统一，而致血瘀，使经期延长，经血增多。

②肝脾阴虚时，肝脏功能旺盛，阳气生成旺盛，阳气及交感神经功能亢盛而使脾脏功能旺盛，脾脏血流加速，血管收缩性增强，对红细胞及血小板的阻滞破坏作用增强，而发生一系列脾不统血的征象，如月经过多，崩漏、紫癜，便血等。脾不统血的关键在于肝脏功能亢盛，疏泄过度，致脾功能亢进所致。

③月经后期则以阴虚阳亢，阴精耗损，阴血不足；以及脾肾阳虚，肾精不及，生化功能虚衰所致。这与中医学关于月经后期的分类，血热型、气郁型、肾阴虚型、血寒型，血虚型、血瘀型、痰湿内阻型的性质也是一致的。因为血热型、气郁型、肾阴虚型、血虚型均可以是阴虚阳亢的结果；心阴虚，肝阴虚，肺阴虚，肾阴虚，均可使血热，阴血耗损而致气郁，血瘀、血虚；脾肾阳虚均可致血寒、痰湿内阻、血瘀、血虚的发生。

④从经络而论，心，肺之气与任脉相通，任脉注于胸中，为气海；任脉出于胞宫，主生殖系统。脾、心、肾经络相通；脾主统血，主运化水谷水湿；肾主藏精主生殖发育，肾之经络与督脉、冲脉相通；肝之经络直接分布于阴部；所以说生殖系统疾病





与五脏的生理功能密切相关。只是因为研究过程中，收集的资料不够全面而不能作更详细全面的研究分析；如果能收集详细的资料，就如月经后期中的图1患者，在月经周期来临时，鼻梁上部出现红斑，月经过后自行消失的现象，只有从生命方程式的表现形式，及体征和《内经》关于颜面五色脏腑分区的定位才能论证，是属于心火亢盛在面部心之部位的表现形式；而患者求治了许多西医却是不能解释这种发病原理。

又如月经后期的图9所表现的一系列症状，用西医也是只能用炎症来解释，而用患者的体质特征，肝气亢盛，肝脾阴虚，肺金亢盛，肺金克抑肝木之气的上升发散，使肝气郁滞于生殖系统以及外阴，气滞血瘀，而使外因肿痛，行走不便。用生命方程式结合经络来解释患者的各种症状，就如用显微镜观察检验一样，明白而清晰。

总而言之，月经先期及月经量过多与肝脾阴虚，脾不统血，以及脾肾阳虚型体质密切相关；而月经后期和月经量过少与各种阴虚阳亢，阴血衰少及脾肾阳虚密切相关。

第二节 痛经患者生命方程式与病因病机

一、关于痛经患者生命方程式的几种表现形式

1.图1患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸卯 乙卯 乙巳 己卯

②患病情况：

患者经常月经快来之前腹痛难忍，平时经

2.图2患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬寅 癸丑 乙丑 甲戌

②患病情况：

每次来月经腹痛难忍，经常手足心发热，





周易与人体生命方程式揭秘

常胃痛。

③生命方程式见图 1:

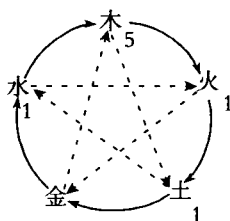


图 1

头胀痛。

③生命方程式见图 2:

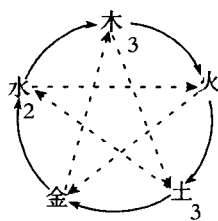


图 2

3.图 3 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
甲寅 甲戌 丁未 丁未

②患病情况:

月经量多, 经常月经期
间小腹疼痛难忍。有下坠感。

③生命方程式见图 3:

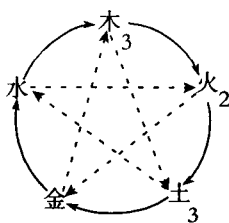


图 3

4.图 4 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
辛亥 辛卯 乙未 乙未

②患病情况

月经量多, 经常提前,
月经期间小腹疼痛,

③生命方程式见图 4:

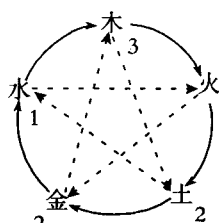


图 4

5.图 5 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时

6.图 6 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时

辛酉 甲午 乙亥 甲申

②患病情况:

月经量多, 月经期间腹痛, 平时感到肛门及阴部有严重的下坠感, 下蹲后经常站立不起来。

③生命方程式见图 5:

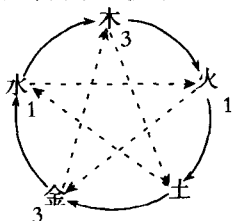


图 5

癸亥 甲寅 乙亥 丙子

②患病情况:

月经量多, 持续 5~6 天, 经常胃痛, 易做梦。每次来月经, 腹痛

③生命方程式见图 6:

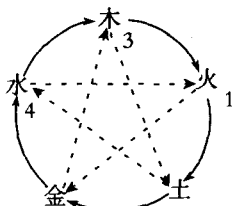


图 6

7. 图 7 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
丙辰 乙未 庚戌 甲申

②患病情况:

月经经常提前一周左右, 月经快来之前腹痛难忍。

③生命方程式见图 7:

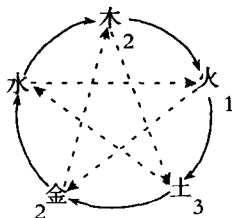


图 7

8. 图 8 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
丙午 甲午 己未 乙丑

②患病情况:

患有先天性心脏病, 每次月经期间, 腹痛难忍。

③生命方程式见图 8:

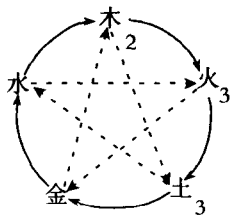


图 8



周易与人体生命方程式揭秘

9. 图 9 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丙辰 癸巳 壬申 辛亥

② 患病情况：

月经量少，经行不畅，

月经期间腹痛，烦躁易怒，

③ 生命方程式见图 9：

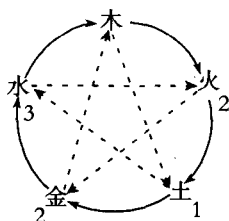


图 9

10. 图 10 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

乙丑 戊子 辛丑 壬辰

② 患病情况：

月经期间烦躁不安，月

经期间小腹疼痛。

③ 生命方程式见图 10：

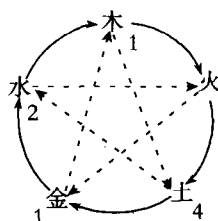


图 10

二、痛经患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肝木之数为 5，肾水为 1，心火、脾土各为 1，肺金为 0；此为肝阴虚型体质；此患者为 18 岁女孩，经来之前腹痛难忍；月经来临后逐渐消失。此患者平时还经常胃痛；患者的痛经是因为肝气亢盛，肝气郁结于胞宫而使子宫的敏感性升高，发生经前紧张综合征而发生腹痛。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，脾土之数也为 3，肾水为 2；肺气、心气均为 0；此为肝阴虚型体质。此患者为中年妇女，经常在月经来临期间发生小腹疼痛；而且头胀痛，手脚心发热；手足心发热是典型的阴虚症状。头胀痛，小腹疼痛是肝气亢盛所致；此患者肺气，心气均为 0，肝气就毫无阻碍的上升下降；肝气上亢，可引起头痛，头晕等症，肝气下降，作用于





脾胃，可引起胃炎及溃疡类疾患；肝气通过经络而传于胞宫，肝气郁结于子宫，引起小腹疼痛。

3. 图3生命方程式的特点是：肝木之数为3，脾土之数也为3，心火之数为2，肺金、肾水均为0；此为肝心阴虚型体质；此患者为一女青年。该患者的肝木、脾土、肺金之数与图2患者相同，而不同之处是图2患者肾水为2，此患者心火之数为2。二位患者的体质既有相同之处，疾病也有相同之处，就是经来期间腹痛；说明腹痛与肝气亢盛，肝气郁滞过度有关，与肺金之气衰弱也有关系，而与心火、肾水关系不大。

4. 图4生命方程式的特点是：肝木之数为3，脾土、肺气各为2，肾水为1，心火为0；此为肝肺阴虚型体质。此患者为一女青年，患者肝气为3，肺气为2，肝气虽然强于肺气，但是肺气仍然克抑阻滞肝气的上升发散，而使肝之气机不能上升，而作用于胞宫；肝气疏泄过度，脾不统血，使月经过多而且提前；而且发生痛经。

5. 图5生命方程式的特点是：肝木之数为3，肺金之数也为3；肾水、心火各为1，脾土为0；此为肺肝阴虚型体质；此患者为一19岁女孩；患者的肝木之数与前4位患者相同均为了，而该患者，而此患者的肺金之数为3，与肝木相等；在我们研究五行相克时，已经对肺金克抑肝木之气的原理做了研究，那就是肺金旺盛时，克抑阻滞肝气的上升发散，但并不能克制肝脏旺盛的功能；肺金越旺，对肝气的阻滞功能越强；因为肝脏是机体气机升降的枢纽，肝气的上升发散功能被肺气阻滞，不能上升，肝气向下疏泄；而使机体的气机升降功能紊乱而发生脏腑下垂的疾患；这一点在这位19岁的未婚女孩身上得到了明确的验证；一个19岁的女孩，正值青春年少，精力充沛之时，不但要遭受月经量多，经期腹痛的痛苦，而且平时还因为肛门及阴部下坠感严





重，下蹲后，经常站立不起；其病因病机就是肝气亢盛，肺气亢盛，肺气克抑肝气，肝气亢盛，肝气郁滞于阴部，子宫又因中气不足所致。明白了病因病机，当然治疗就以泻补肺阴，平肝气补中气为治疗原则。

6. 图6生命方程式的特点是：肝木之数为3，肾水之数为4，心火之数为1，脾土、肺金均为0；此为肾肝阴虚型体质。此患者为一17岁少女；既有经量多，持续时间常的症状，又有经来腹痛的症状，还有经常胃痛的症状；这些症状均是由于肝脾阴虚，肝脏克泄脾土，脾不统血，以及肝气通过经络而作用于胞宫，肝气郁滞于胞宫所致。患者肾气亢盛，肾气通于脑，经常做梦是肾气亢盛所致。

7. 图7生命方程式的特点是：肝木之数为2，脾土之数为3，肺金之数为2，心火之数为1，肾水为0；此为肝阴虚兼脾肾阳虚型体质。此患者为20几岁的青年；患者肝气虽然弱于脾土，但是肺金之数与肝气相等；肺气阻滞肝气，肝气虽然不能克抑脾土，但仍然通过经络之气疏泄胞宫，而发生经前腹痛，经期提前等症状。当然脾肾阳虚也是患者经期提前的原始病因。

8. 图8生命方程式的特点是：肝木之数为2，心火之数为3，脾土之数为3，此患者为心肝阴虚兼脾肾阳虚型体质；该患者为单纯的痛经症；患者因为患有先天性疾病，身体瘦弱，经常在月经来之前腹痛难忍而需要服用止痛药止痛；患者的痛经应该是因为脾肾虚寒所致，寒凝气滞，气血不通而发生痛经。

9. 图9生命方程式的特点是：肾水之数为3；肺金、心火各为2、脾土为1，肝木为0；此为肾肺阴虚型体质。此为一女青年；此患者月经量少，月经淋漓不尽，经期腹痛；心情烦躁不安；此为阴虚火旺的特点；阴虚火旺，血热，阴血不足是月经量少的原因，经来腹痛，是气滞血瘀，经血流出不畅所致。





10. 图 10 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肾水为 2，肺金、肝木各为 1，心火为 0。此为脾肾阳虚型体质。此患者为单纯的痛经，患者的痛经是因为气血虚寒，寒凝气滞所致。

通过对痛经生命方程式的分析，可以认为痛经发生的体质因素是：此类患者存在着肝脾阴虚，肺肝肾阴虚以及脾肾阳虚等体质特点；肝肺，肝脾肾阴虚者存在着肝气不舒，肝气阻滞郁结的潜在因素；脾肾阳虚存在着阳气生成不足，不能温暖胞宫，而致胞宫虚寒的潜在因素，这就是痛经发生的体质因素。

三、关于痛经病因病机的分析

1. 传统医学关于痛经的病因病机理论 中医学认为女性月经来前后或经期出现下腹疼痛或伴有腰骶部疼痛，或伴有头痛，恶心、呕吐、憋坠感等等属于痛经。原发性痛经多发生于未婚女性，生殖器官未发现明显病变；继发性痛经多发生于已婚妇女；继发性痛经可由子宫内的某些病变引起，如炎症，子宫肌瘤，子宫内膜异位症等引起。

中医学将痛经分为气滞血瘀型、寒湿凝滞型、气血虚弱型、肝肾亏虚型等。

气滞血瘀型的病因病机是七情内伤，肝气不舒，或因产后瘀血停滞，气血运行不畅，胞脉不通则痛；以经前或经期小腹胀痛或阵痛，经量少而淋漓不尽，色深或夹有瘀血块、脉沉弦或沉涩为主要症状；

寒湿凝滞型的病因病机是因为经期或产后遭遇寒湿之气，或饮食寒凉，致寒湿客于胞宫，胞脉凝滞，气血运行不畅所致；以经前或经期小腹冷痛或胀痛，得热痛减，经量少，色淡或夹有血块，经行不畅，畏寒，脉沉紧为主要症状。属于脾肾阳虚类；

气血虚弱型的病因病机是因为：先天不足，后天失养，身体素弱，或者病后恢复不良，气血不足，经血去后胞宫空虚，经脉





周易与人体生命方程式揭秘

失养，而发生痛经；以经期或经后小腹绵绵作痛，且有下坠感，面色苍白，神疲无力，经水色淡，脉虚细为主要症状。气血虚弱型属于阴阳两虚型。

肝肾亏虚型的病因病机是：先天禀赋素弱，冲任不固，胞宫发育不全，或宫颈管狭窄，子宫位置不正，内分泌失调，精血亏损，血海空虚、胞脉失养而发生痛经；以月经色淡，量少，质稀，小腹疼痛腰膝酸软，头晕耳鸣，脉沉细为主要症状。肝肾亏虚型包括肾阳虚，肾阴虚及肝脾阴虚型等。

2.现代医学关于痛经的病因病机理论 现代医学对痛经的病因分为局部因素和精神因素。局部因素包括子宫位置不正，月经血中夹带有组织脱落块，子宫收缩增强而引起经期疼痛；包括生殖器官的其他疾病所引起的疼痛等等。精神因素是指因精神因素而使痛阈降低，大脑皮质功能失调，条件反射所致。

3.关于痛经病因病机的综合分析 通过对痛经患者生命方程式的研究，可以认为痛经之所以发生在这些患者身上，是因为这些患者本身就存在着肝脾阴虚、肺肾阴虚和脾肾阳虚的体质特点；而以肝脾阴虚，肺阴虚型所引起的痛经多见；其次为脾肾阳虚，所引起的虚寒型痛经也是常见症。

其实依据体质类型与中医学的分型对比分析；体质类型中的脾肾阳虚型就属于；寒湿凝滞型、肾阳虚型以及气血双虚型；而体质的肝脾阴虚型，与肺肝阴虚型属于中医学的气滞血瘀型。

中医学关于气滞血瘀型病因病机是因为肝气不舒，或暴怒伤肝所致；其实从体质类型而言，患者存在着肝脾阴虚，肝阳亢盛，就容易暴怒，肝气被肺气阻滞而郁滞于胞宫而发生气滞血瘀，经血运行不畅而发生痛经。

寒湿凝滞型，是属于脾肾阳虚所引发的病理变化，阳气生成不足，不能温暖胞宫，寒凝气滞，经血运行不畅而致痛经。



现代医学关于痛经发生的局部因素有直接的具体的病因病机实际意义；而关于精神因素中提到的精神因素使患者的痛阈降低，这也是具有实际意义的问题；我们在研究易感冒患者的问题时，谈到阴虚火旺者，有高度的敏感性和强烈的反应性；而这种高度的敏感性和强烈的反应性，正是因为阴虚阳亢者存在着交感神经的兴奋性增高而引起；所以在痛经这个问题中，因为痛经大多数发生于肝脾阴虚及肺肝肾阴虚的患者身上，阴虚阳亢者交感神经兴奋性增强是使患者痛阈降低的基本原因，痛阈降低就是敏感性增强的表现。所以关于体质类型与病因病机的研究与传统医学和现代医学的病因病机理论是一致的，是有重要意义的研究。

痛经可能由于子宫内膜呈高度分泌状态时，子宫内膜产生的前列腺素刺激子宫，而发生炎症反应性疼痛，这一点也有重要意义。

痛经还可能与子宫位置不正，经血流出不畅，致血瘀及机体体质虚寒，阳气生成不及，不能温暖胞宫，使经血凝滞刺激子宫而发生疼痛。

第三节 生殖系统肿瘤的病因病机

一、关于生殖系统肿瘤患者生命方程式的几种表现形式

1.图1患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时

丁丑 丙午 壬辰 辛丑

②患病情况；

年轻时痛经，爱出汗，
后患子宫肌瘤，子宫全

2.图2患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时

丁酉 丙午 戊辰 己未

②患病情况；

曾患急性胃炎胃出血，
1996年子宫反复出血不止，





周易与人体生命方程式揭秘

切，胆囊炎胆囊切除。

③生命方程式见图 1：

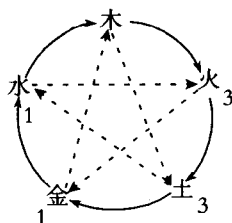


图 1

手术为小型子宫肌瘤。

③生命方程式见图 2：

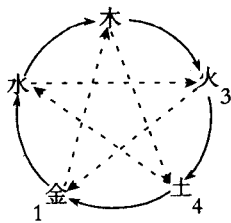


图 2

3.图3 患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时
丁亥 丙午 壬午 庚子

②患病情况：

患子宫肌瘤，子宫全切，
并患有慢性胃炎，胆囊
炎，口渴，心慌。

③生命方程式见图 3：

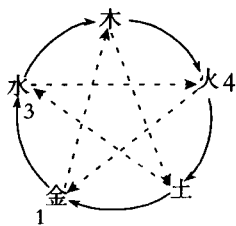


图 3

4.图 4 患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时
丁亥 乙巳 丁未 丁未

②患病情况；

患子宫肌瘤，子宫全切，
并患有慢性胃炎。

③生命方程式见图 4：

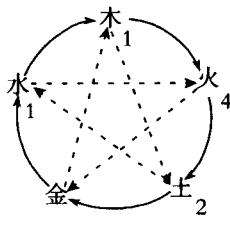


图 4

5.图 5 患者的基本状况：

①出生天干地支：

6.图 6 患者的基本状况：

①出生天干地支：



周易与人体生命方程式揭秘

年 月 日 时
癸卯 乙卯 己亥 戊辰

②患病情况:

患子宫浆膜下肌瘤，白细胞减少症，大便次数数多。

③生命方程式见图 5:

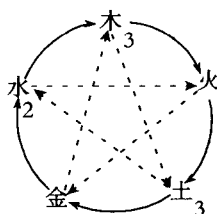


图 5

7.图 7 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
癸卯 乙丑 己丑 乙亥

②患病情况:

1996 年患子宫颈瘤，子宫 1/3 切除，平时经常头部胀痛。

③生命方程式见图 7:

年 月 日 时
癸卯 甲寅 庚午 丙戌

②患病情况:

患子宫颈瘤，局部切除术后，一直还好，1999 年以来阴部痒痛，月经周期紊乱。

③生命方程式见图 6:

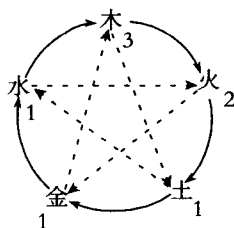


图 6

8.图 8 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
壬寅 戊申 甲申 丙寅

②患病情况:

1993 年患卵巢囊肿，手术治疗，化疗。

③生命方程式见图 8:





周易与人体生命方程式揭秘

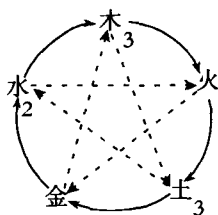


图 7

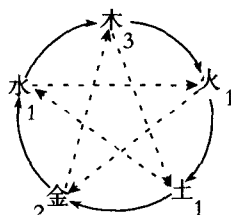


图 8

9. 图 9 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬辰 壬子 癸丑 癸丑

② 患病情况:

曾患肾炎, 后又患卵巢
囊肿, 手术治疗。

③ 生命方程式见图 9:

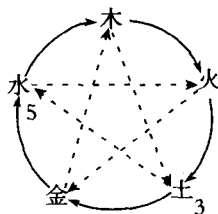


图 9

10. 图 10 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
庚辰 乙酉 己未 癸酉

② 患病情况:

患子宫肌瘤, 手术治疗,
经常头晕, 消化不好

③ 生命方程式见图 10:

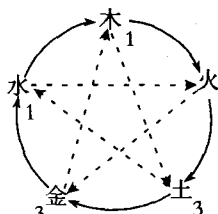


图 10

11. 图 11 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛卯 甲午 戊戌 壬戌

② 患病情况:

12. 图 12 患者基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己酉 辛未 辛亥 丙申

② 患病情况:



周易与人体生命方程式揭秘

患子宫肌瘤，手术治疗。

③生命方程式见图 11：

平时经常患口舌糜烂疼痛，近视眼，2005 年因患子宫颈癌死亡。

③生命方程式见图 12：

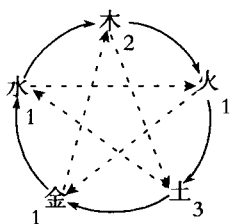


图 11

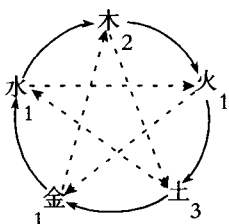


图 12

13.图 13 患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时

辛亥 辛卯 辛丑 己丑

②患病情况：

99 年患葡萄胎，化疗后，体虚经常感冒，发低热，鼻炎，太阳穴疼，胸部难受，心率为 86 次/分。血压 90/60mmHg。

③生命方程式见图 13：

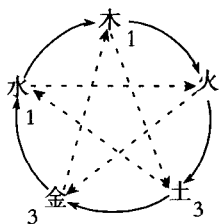


图 13

二、生殖系统肿瘤患者生命方程式的分析

1.图 1 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土之数为 3，肺金，肾水各为 1，肝木为 0；此为心阴虚兼肝脾肾阳虚型体质。此患者为一老年妇女。生殖系统疾病较多，年轻时患痛经，后来又患子宫肌瘤，子宫全切，还患有胆囊炎，胆囊切除。

2.图 2 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土之数为 4，





周易与人体生命方程式揭秘

肺金为1，肾水、肝木均为0；此为心阴虚兼肝脾肾阳虚型体质。此患者为一中年妇女，曾患急性胃炎胃出血，1996年反复阴道出血不止，诊断为小型子宫肌瘤，子宫切除。

3.图3生命方程式的特点是：心火之数为4，肾水为3，肺金为1，肝木、脾土均为0；此为心肾阴虚型体质。此为一50几岁的妇女；此患者患子宫肌瘤，作子宫全切术。还患有胆囊炎，慢性胃炎，经常感冒，口渴，心慌，一派阴虚火旺的体质特点。

4.图4生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土之数为2，肝木、肾水各为1；肺金为0；此为心阴虚兼肝脾肾阳虚型体质。此患者为一50几岁的妇女；患子宫肌瘤，子宫全切。还患有慢性胃炎。

以上四位患者不但生命方程式的特点有着共同之处；而且出生的时间也有相似的规律；生命方程式的共同之处是，心火旺盛；而且图1、图2、图3均存在着肝气虚弱的特点；其次就是图1，图2、图4均存在着肾阳虚的特点；这是生命方程式的相同之处；而她们的出生时间相似之处是，四位患者依次为37、57、47、47年、出生月日，前三位均为5月，图4为4月；四位均患子宫肌瘤；图1、图3均患有胆囊炎；图2患有急性胃炎胃出血；图3、图4均患有慢性胃炎。而这些问题之间的深刻道理，它们之间的共同规律性，有待于今后的研究者，用更多的病例来研究总结吧，这里只是提出这些问题而已，因为后面的图形也存在着相类似的问题。

5.图5生命方程式的特点是：肝木之数为3，脾土为3，肾水为2，肺金、心火均为0；此为肝阴虚兼脾肾阳虚型体质；该患者为一青年妇女，患子宫浆膜下肌瘤和白细胞减少症，而且大便次数多；

6.图6生命方程式的特点是：肝木之数为3，心火之数为2，



脾土、肺金、肾水各为1；此为肝心阴虚型体质。此患者为青年妇女，患子宫颈瘤，作局部切除术后，一直月经正常，1999年以来，月经周期紊乱，阴部痒痛明显。

7.图7生命方程式的特点是：肝木之数为3，脾土之数为3，肾水之数为2，此为肝阴虚兼脾肾阳虚型体质；此患者为一青年妇女，平时月经量多，头胀痛；患子宫颈瘤，子宫1/3切除。恢复良好。

8.图8生命方程式的特点是：肝木之数为3，肺金为2，脾土、心火、肾水各为1；此为肝肺阴虚型体质。此患者为一青年妇女，曾患有青春期甲亢；1993年患卵巢囊肿，手术治疗，化疗痊愈。现在恢复良好，但人较消瘦。

图5到图8四个生命方程式也有相同之处；首先是他们的肝木之数均为3；而且图5与图7生命方程式完全一样；她们肝木之数均为3；脾土均为3，肾水均为2；这是在研究生命方程式与病因病机时遇到的第三个生命方程式相同，患病相同的患者；而且这二位患者均为1963年，一个为2月出生，一个为12月出生；她们的月龄相差为10；与前四位年龄相距10年而同月的道理是一致的；其实图5，图6、图7均为63年出生的患者；图8为62年出生的患者。而图6与图8的相同之处既有肝木为3的相同点外，脾土、肾水也均为1；但是图6患的是子宫颈瘤，而图8患的是卵巢囊肿。而这些相同与不同疾病之间更为深刻的关系，还有待应用更多的病例来研究证明。

9.图9生命方程式的特点是：肾水为5，脾土为3；此为肾阴虚兼脾阳虚型体质。此为一青年妇女，此患者因为曾患有肾炎，而在肾炎的病例中作过介绍；此患者患卵巢囊肿，手术治疗。此患者的生命方程式尤其与众不同，五行之数只有肾水与脾土，其余均为0；此患者与图8患者都患卵巢囊肿，而图8是肝





周易与人体生命方程式揭秘

木旺盛，图 9 则肾水亢盛；但是此患者为 52 年，图 8 为 62 年，又有年龄相差 10 岁的征象。

10. 图 10 生命方程式的特点是：脾土、肺金各为 3，肾水、肝木各为 1；此为脾肾阳虚型体质。此为一老年妇女；此患者多年以来以月经过多，贫血，头晕消化不良而求医，后确诊为子宫肌瘤，手术治疗，现在恢复良好。

11. 图 11 生命方程式的特点是：脾土之数为 3，肝木为 2，肺金、肾水、心火各为 1；患子宫肌瘤，作子宫全切，恢复良好；图 10 与图 11 患者均为脾肾阳虚型体质。同患子宫肌瘤。

12. 图 12 生命方程式的特点是：肺金之数为 4，脾土为 2，肾水、心火各为 1，肝木为 0；此为脾肾阳虚兼肺阴虚型体质。此患者为女青年，平时易患口舌生疮，舌体、口腔经常糜烂疼痛；近视眼，小巧玲珑，2005 年春天因子宫颈癌死亡，这也是唯一的子宫癌症患者的生命方程式，因为生命方程式是 1996 年收集到的。肺金旺，肝气虚，肝气被旺金阻滞，而肺气和肝气与子宫癌之间的关系有待进一步探讨。

13. 图 13 生命方程式的特点是肺金之数为 3，脾土之数为 3，肾水、肝木各为 1；此为脾肾阳虚型体质；此患者为已婚女青年。1999 年患葡萄胎，化疗后抵抗力差，反应强烈而就诊；这也是唯一收集到的关于葡萄胎患者的生命方程式。此患者与图 12 患者的疾病虽然不同，但是生命方程式均有肺金旺盛，脾土旺盛，肝木肾水虚弱的特点；

总之以上 13 个生命方程式分别表示了子宫肌瘤、卵巢囊肿、子宫颈癌和葡萄胎四种生殖系统疾病。

表示子宫肌瘤的生命方程式有图 1、图 2、图 3、图 4、图 5、图 6、图 7、图 10、图 11；其中子宫体瘤的有 7 个，子宫颈瘤的有 2 个。子宫肌瘤的体质特点比较复杂；图 1 至图 4 均以心





阴虚为主要特点；图 5 至图 7 以肝阴虚为主要体质特点，而且其中还有两个生命方程式相同的患者。而图 10 则以肺阴虚兼脾肾阳虚为特点；图 11 则脾肾阳虚为特点。分析这些生命方程式，就可以发现，心阴虚的患者除图 3 外，与肺阴虚的患者一样同时存在着肝阳虚脾肾阳虚的特点；而肝阴虚的患者同时存在着脾肾阳虚的特点；所以，可以认为子宫肌瘤发生的体质特点是肝脾肾阳虚与心肺阴虚。肝阴虚密切相关。

表示卵巢囊肿的是图 8，图 9；图 8 是以肝脾阴虚为体质特点。图 9 是以肾阴虚肝脾阳虚为体质特点。

表示子宫颈癌的是图 12；此患者以肺阴虚肝脾肾阳虚为体质特点。

表示葡萄胎的是图 13，此患者存在着与图 12 相同的体质特点，肺阴虚兼肝脾肾阳虚。

三、关于生殖系统肿瘤病因病机的分析

1. 传统医学关于生殖系统肿瘤病因病机的理论 传统医学认为子宫肌瘤属于“崩漏与癥瘕”的范畴。其病因病机为冲任失调，气血凝滞与胞宫积聚而成。其总的病机特点为气滞血瘀。

正如《灵枢·水胀》曰：“石瘕生于胞宫，寒气客于子门，子门闭塞，气不得通，恶血当泻不得泻，以留止，日以益大，状如怀子，月事不以时下，皆生女子，可导而下。”经文指出石瘕发生的病因病机，是由于寒邪侵入子宫，寒邪滞留于子宫，使宫颈口闭塞，气血凝滞不通，滞留于子宫内的经血不能及时排出，逐渐凝结成块，逐渐胀大如怀孕，而且包块坚硬不动，并有月经不规则等变化，此病叫石瘕，石瘕就是子宫肌瘤。中医学依照病理变化的不同，分为血瘀，气滞，痰浊凝结三类；中医学依据临床所累积的丰富经验，还认为石瘕病的发生，一般先有气聚，日久则血瘀而成积。气聚在《内经》则称之为“积”。而且对积的





周易与人体生命方程式揭秘

形成也有明确论述。正如《灵枢·百病始生》曰：“卒然外中于寒，若内伤于忧怒，则气上逆，气上逆则六输不通，温气不行，凝血蕴里而不散，津液涩渗，著而不去，而积成也。”经文指出，气逆，六腑不通，阳气不行，寒气与阴血凝聚而成积。这是《内经》对子宫肌瘤病因病机的论述，其实石瘕可能包括子宫的各种肿瘤及癌症在内。这些疾病都属于“癥瘕”、“崩漏”、及五色带的范畴。

2. 现代医学关于生殖系统肿瘤病因病机理论 现代医学关于子宫肌瘤的病因不明。现代医学研究认为：子宫肌瘤是属于子宫某一部位的平滑肌细胞增生而形成的实质性肿物。小者如黄豆或蚕豆样大，大的可达数十公斤。组织学上主要为成束的平滑肌细胞及束间结缔组织，所以称之为“平滑肌瘤。”由生长部位及方向不同分为壁间肌瘤，浆膜下肌瘤，黏膜下肌瘤、宽韧带内肌瘤。由发生部位不同又可分为子宫体肌瘤，子宫颈肌瘤。肌瘤可以单个存在，也可以多发性存在。

现代医学关于子宫癌的病因未明。将子宫颈癌按照组织发生特点分为鳞状细胞癌、腺癌、鳞腺癌三类。

现代生物化学研究认为：“在正常人及高等动物中，细胞癌基因是普遍存在的，因此称之为原癌基因。在基因突变或某些外界因素的作用下（致癌剂，病毒），生长因子大量产生，生长因子受体发出信号，使具有携带和传递遗传信息的 DNA 的表达无限制地循环而使细胞生长失控，而生成癌肿物。”

现代医学对卵巢囊肿的病因也未见有明确论述。关于葡萄胎的病因也未见有明确论述。认为是由绒毛发生病态增殖，变为无数大小不等的水泡，形成如成串葡萄状，故称为葡萄胎。

3. 关于生殖系统肿瘤及其他疾病病因病机的综合分析

①子宫肌瘤首先均发生在月经不调的基础上，所以其病因病





机与月经不调有着基本的相同点。由于反复发生的月经不调，使气虚虚损，气滞血瘀，而发生子宫肌瘤。

②阴虚阳亢者，存在着内分泌旺盛，卵巢分泌功能亢盛，雌激素分泌过多，不但能刺激子宫内膜高度增生，还可能因为交感神经功能亢进而使子宫平滑肌细胞增生，使子宫某处的平滑肌细胞分裂繁殖失控，蛋白质合成失调，而使平滑肌细胞过度增生，而发生肿瘤。

③肝脏阴虚阳亢，肝气对生殖系统的过度充盈，营养而使生殖系统包括卵巢在内发生细胞增殖功能亢盛而发生肿瘤、囊肿。

④肝气虚弱时存在着心阴虚，肺阴虚，肾阴虚的特点，阴虚火旺发生肿瘤的因素同前所言。

⑤阴虚火旺时同时存在着阴液耗损，阴液不足，气滞血瘀的特点，气滞血瘀是所有肿瘤及癌症发生的基本病因病机。

⑥肝、脾肾阳虚时存在着寒气凝滞，气血阻滞，经血不能完全流出，气滞血瘀，气血刺激子宫内膜而使其发生病理变化；寒气与淤血刺激癌基因细胞，使基因发生突变，而发生癌症。

⑦肝阴虚，肾阴虚时，某些氨基酸如鸟氨酸的代谢亢盛，而使细胞生长因子的生成增多，在肝气的作用下，使子宫某一位细胞的核酸和蛋白质合成亢盛，使细胞分化增快而使肿瘤及癌症发生。

⑧子宫肌瘤还与慢性感染密切相关。笔者在未研究生命方程式以前，曾遇到过三位旧社会曾作过妓女而患子宫肌瘤的患者，可惜没有收集到她们的生命方程式。这类患者曾患有过慢性子宫内膜炎及其他妇科疾病，都未曾生育；慢性炎症就更存在着气滞血瘀而发生肿瘤的机会。





第四节 乳腺增生患者生命方程式与病因病机

一、关于乳腺增生患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙午 庚寅 甲午 甲子

② 患病情况：

经常胸部胀痛，左颈部疼痛，头痛，来经前乳房胀痛，经行不畅，左侧乳腺轻度增生。

③ 生命方程式见图 1：

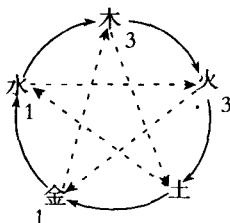


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
庚戌 甲申 戊辰 甲寅

② 患病情况：

左侧乳腺有一肿块，作乳腺红外线检测，诊断为乳腺增生。

③ 生命方程式见图 2：

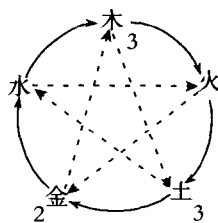


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙卯 己卯 癸亥 丁巳

② 患病情况：

左侧乳腺增生，月经不

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙酉 甲申 丁丑 庚戌

② 患病情况：

双侧乳腺增生，月经量



周易与人体生命方程式揭秘

调。月经经常为 20~23 天 1 次。

③生命方程式见图 3:

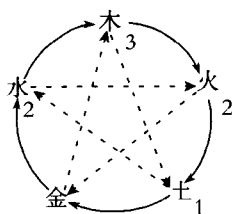


图 3

多, 眼干, 睡眠不好。

③生命方程式见图 4:

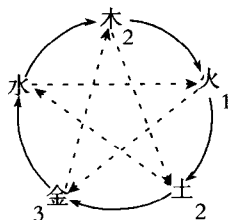


图 4

5.图 5 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
辛丑 辛卯 丙寅 戊子

②患病情况:

曾患妊娠高血压, 现在又患双侧乳腺增生。

③命方程式见图 5:

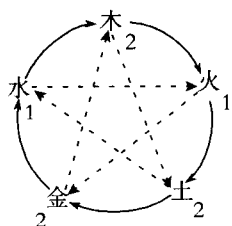


图 5

6.图 6 患者的基本状况:

①出生天干地支:

年 月 日 时
庚戌 乙酉 己亥 丙寅

②患病情况:

两侧乳腺轻度增生, 月经来前, 乳房胀痛。

③生命方程式见图 6:

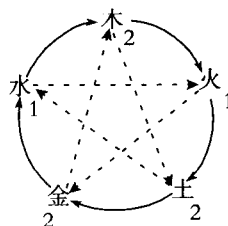


图 6

7.图 7 患者的基本状况:

①出生天干地支:

8.图 8 患者的基本状况:

①出生天干地支:





周易与人体生命方程式揭秘

年 月 日 时

丙寅 丁酉 丁亥 壬寅

②患病情况：

患有高血压，双侧乳腺增生。

③生命方程式见图 7：

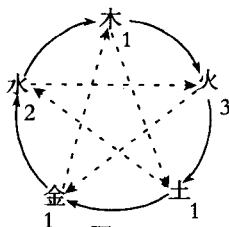


图 7

9.图 9 患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时

己亥 丁卯 丁酉 庚子

②患病情况：

患有乳腺增生，又患急性乳腺炎。

③生命方程式见图 9：

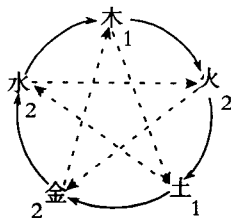


图 9

年 月 日 时

丁亥 乙巳 丁未 丁未

②患病情况：

1986 年患乳腺增生，后又患子宫肌瘤。

③生命方程式见图 8：

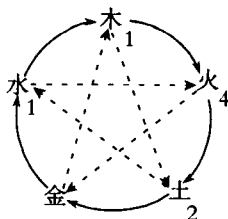


图 8

10.图 10 患者的基本状况：

①出生天干地支：

年 月 日 时

癸丑 乙丑 癸亥 辛酉

②患病情况：

20 多岁就患双侧乳腺增生，年轻时经常胀痛，随着年龄增大，逐渐消失。

③生命方程式见图 10：

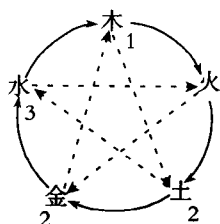


图 10



二、乳腺增生患者生命方程式的分析

1.图1生命方程式的特点是：肝木之数为3，心火为3，肺金、肾水各为1，脾土为0；此为肝心阴虚型体质。此患者为已婚女青年，患者经常胸闷，左侧颈项部疼痛，头痛、来经前双侧乳房胀痛，经行不畅，小腹胀满不适，月经有时为紫血块，左侧乳房有轻度增生。从这位患者还可以看出，因为肝气旺盛，旺于肺金，肺金之数为1，肝木为3，肝木大于肺金，肺金不能阻滞肝气的上升发散，肝气传输于足少阳胆经沿胆经上行而致患者颈项部和头部疼痛；头痛还与肝气直接沿肝经上升而致头痛。因为肝之经络分布于胸中，肺金不能阻滞肝气，亢盛的肝气与心肺之气布于胸中，致胸部胀满而胀痛以及乳腺增生，胀痛。肝气同样向下作用于子宫而引起月经的病变；而且还患有鸡鸣便和易腹泻的特点。在这里还有一个值得注意的问题，那就是该患者为什么因为肝气旺盛而发生如此多的疾病；因为患者的家庭环境差，独自要承担家庭生活重担，整日劳累，情志不舒。该患者2005年冬天，曾出现背部寒凉，心慌，心悸，气短，心率96次/分的症状。经用中药治疗而恢复正常。心慌，心悸，心率快是患者心火亢盛而引发；而背部寒凉是因为患者感冒之后，寒气客于背输，足太阳膀胱经受寒而背部寒凉所致。当然更复杂深刻的道理还有待进一步探讨。其实肝气亢盛与情志相合，可引发多种疾病。

2.图2生命方程式的特点是：肝木之数为3，脾土为3，肺金为2；此为肝阴虚型体质；此患者为已婚女青年。经来前乳房有胀痛感，左侧乳房有一肿块，医院诊断为乳腺增生，此为肝气亢盛所致。

3.图3生命方程式的特点是：肝木之数为3，心火、肾水各为2，脾土为1；此为肝心肾阴虚型体质。此为一已婚青年妇女。





周易与人体生命方程式揭秘

左侧乳腺增生，月经周期短，20~23 天来一次月经，经量多。此为肝气亢盛而致乳腺增生，肝气亢盛，疏泄过度，脾不统血而致月经过多经期缩短。

4.图 4 生命方程式的特点是：肝木之数为 2，肺金之数为 3，脾土为 2，心火为 1，肾水为 0，此为肺肝阴虚型体质。此患者在收集病例时可能将近 50 岁，正值更年期，乳腺增生已经有十几年，平时月经多，就诊时比平时更多。而且眼睛发干，睡眠不好，是阴虚火旺所致。

5.图 5 生命方程式的特点是：肝木之数为 2，脾土为 2，肺金为 2，肾水、心火各为 1，此为阴阳平和型体质。此为一中年已婚妇女；此患者乳腺增生，可能与时运或者情志的变化而使肝气亢盛所致；曾患妊娠高血压，收集病例时血压正常。

6.图 6 生命方程式的特点是：肝木之数为 2，肺金为 2，脾土为 2，肾水、心火各为 1，此为阴阳平和型体质。此为一已婚年轻女性。患两侧乳腺增生。此患者与图 5 患者生命方程式相同，但是图 5 出生与 1961 年 2 月年，图 6 出生于 1970 年 8 月。这也是在研究生命方程式与病因病机中遇到的第四个出生时间不同而生命方程式相同，所患主要疾病相同的患者，也是在研究生殖系统疾病中遇到的第二个生命方程式和疾病相同者。

7.图 7 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肾水为 2，脾土、肺金、肝木各为 1；此为心阴虚型体质。此患者为已婚老年妇女。曾患妊娠高血压，高血压以及双侧乳腺增生症。患者的体质特征是心火旺，而该患者胸部胀满，乳腺胀痛是因为家中遭遇火情而情志不适所引起，后经过治疗，缓和心情，平定情志，乳腺增生逐渐消失。这就是说情志不遂，致使肝气不舒，以及心火旺盛共同致使该患者乳腺增生，因为该患者肝气原本不亢盛，所以经过治疗和缓和情志就能使增生的乳腺逐渐恢复正常。

8.图8生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土之数为2，肾水、肝木各为1，肺金为0；此为心阴虚型体质。此为壮年妇女。86年患双侧乳腺增生，86年为丙寅年，使心火，肝气旺盛，又因为该患者当时心情不佳，而出现乳腺胀痛，乳腺增生，经外用敷贴中药后，很快恢复正常。

9.图9生命方程式特点是：心火、肺金、肾水各为2，肝木、脾土各为1；此为阴阳平和型体质。此为中年已婚女性。先患乳腺增生，后生孩子时，又患急性乳腺炎。经治疗后已经恢复正常。

10.图10生命方程式的特点是：肾水之数为3，肝木为1，脾土、肺金各为2；此为一老年妇女。此为肾阴虚型体质，阴虚型体质，一方面可能存在着内分泌旺盛的特点；另一方面，因为该患者在十八九岁时，自觉乳房胀满，而自制没有弹性的胸罩，将乳房压迫固定，此后乳房逐渐停止发育，至二十几岁时，发现双侧乳房内有肿块，医院检查为乳腺增生。哺乳期无乳汁，婴儿全靠牛乳喂养。从这个病例，可以认为，使用不合适的胸罩，胸罩过小，就会妨碍阻滞乳腺的发育，使乳腺发育不良，乳腺管不能充分伸展，扩展而发生乳房内肿块，这也是当今社会，年轻女性患乳腺增生的主要因素之一。而这位妇女在四十几岁时，依照医嘱坚持服用三个月中成药“逍遥丸”，以后，不但乳房胀大，柔软，而且肿块消失。这就更加说明乳腺发育不良与乳房内肿块的关系密切。

三、关于乳腺增生的病因病机分析

1.传统医学关于乳腺疾病的理论 中医学认为乳腺增生属于“乳癖”、“乳岩”的范畴，本病的发生多与肝气郁结，冲任失调有关。因为思虑伤脾，暴怒伤肝，可致气滞痰凝，阻于乳络，结成结核而为乳癖；也可因为冲任失调，导致气滞痰凝，阻于乳络而





周易与人体生命方程式揭秘

成。故本病与内伤七情，而致气血虚弱，冲任虚寒而使肾阳受阻密切相关。

2.现代医学关于乳腺增生病因病机理论 现代医学认为，乳腺增生系卵巢功能紊乱，或乳腺组织对卵巢激素反应异常而产生的组织结构改变，称为乳腺结构不良，可分为功能性乳腺痛症，乳腺腺病及乳腺囊性增生三个不同病变阶段。

①乳痛症多发生于 30~40 岁乳房发育正常的妇女，少数可在 20~30 岁发病，并伴有乳腺发育不全，月经前乳房胀痛，至月经来潮后消失，至下次又重复出现。检查乳房有坚实增厚的感觉，有时有触痛，有时可触及颗粒状结节，但无明显界限。

②乳腺腺病；常发生于青中年妇女，有乳痛症病史，多数为月经前期疼痛，也有整个月都疼痛者，也有部分患者无疼痛感。检查病变多发生于单侧，可扪到坚韧圆形肿块，边沿不清，月经后不消退。

③乳腺囊性增生症：常发生在 40 岁左右。有与乳腺腺病相似的特点。常为单侧。有时肿块较大，囊性，近乳房表面有波动感。与皮肤及胸筋膜无粘连。有时可流出草黄色，棕色，甚至血性浆液。

3.关于乳腺增生病因病机的综合分析 现代医学所言乳腺增生是因为卵巢功能紊乱，或者乳腺组织对卵巢激素反应异常而发生的乳腺组织结构改变引发乳腺增生。现代医学所讲的是疾病发生的中间过程，而并未涉及到疾病发生的原始过程。中医学认为乳腺增生是因为肝气郁结，冲任失调引起乳腺经络之气的郁结而发生乳腺增生疼痛等症。这也就是疾病发生的原始过程的一部分，二者结合起来，就是疾病发生的整体过程。也就是因为有肝气亢盛或肝气不及而发生肝气郁结，肝气郁结于乳房及生殖系统，而发生乳腺增生和疼痛症。



①从乳腺增生患者生命方程式的分析，可以看出乳腺增生与肝阴虚，心阴虚，肾阴虚，肺阴虚型体质密切相关；那么阴虚火旺的患者，在情志，时运变化的影响下，存在的内分泌旺盛，雌激素旺盛，刺激乳腺而发生增生。

②从经络分布而言：肺之经络、心之经络，肝之经络，肾之经络，均分布与胸中；任脉经在胸正中，冲脉也散布于胸中。所以肺，肾、心阴虚阳盛均可通过肝之经络而传输于乳腺，而形成气滞，气血不通而发生乳腺增生。

③现代医学认为乳腺增生存在着乳腺组织对卵巢激素反应异常的问题；反应异常，就是存在着反应强烈和反应低下两种可能；那么阴虚阳亢时，在时运或情志的作用下，就可能存在着激素分泌旺盛，由于肝气的作用使乳腺组织对激素的反应强烈而发生乳腺增生的可能；如图1、图2、图3、图7、图8等患者。而有些患者虽然是肝阴虚，心阴虚，肺阴虚等，但同时存在着脾肾阳虚的潜在因素；这些潜在因素在时运，情志作用下，使机体肝肾功能不及，呈现出阳虚的特征，就存在着内分泌低下以及乳腺细胞对激素反应低下的可能，而使乳腺的生长发育不良，乳腺管未能发育成熟，未能舒展，伸长而阻滞于乳腺的中心或某一部位成为肿块。如图4、图5、图6、图10、均存在着这种可能。

④现代青年女性发生乳腺增生可能与过早使用胸罩及使用不适宜的胸罩而限制了乳房的发育，使乳腺管阻滞于乳房局部而形成乳腺发育不良性肿块。

第七章 听觉系统慢性疾患的病因病机

第一节 慢性耳鸣患者生命方程式及病因病机

一、慢性耳鸣患者生命方程式的几种表现形式

1. 图1患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬辰 甲辰 乙酉 甲申

② 患病情况：

经常嗓子痛，干咳，鼻塞，两耳嗡嗡响，久治不愈。

③ 生命方程式见图1：

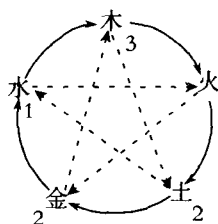


图1

2. 图2患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

丁酉 壬寅 癸卯 甲寅

② 患病情况：

失眠、头痛、耳鸣多年。

③ 生命方程式见图2：

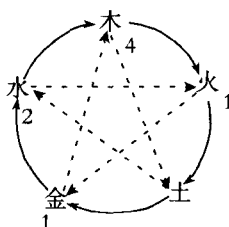


图2

3. 图3患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

癸未 乙丑 丙寅 甲午

4. 图4患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

乙巳 壬午 辛亥 庚寅



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况:

患有高血压, 耳鸣, 心慌, 胃痛。

③ 生命方程式见图 3:

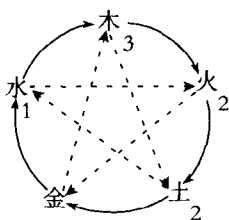


图 3

② 患病情况:

耳鸣, 头内轰鸣, 诊断为耳膜内陷。

③ 生命方程式见图 4:

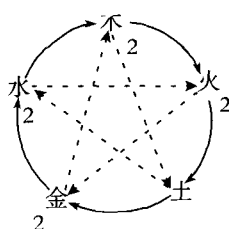


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己亥 壬申 丁卯 乙巳

② 患病情况:

头晕耳鸣耳痛, 食欲好, 性欲减退。

③ 生命方程式见图 5:

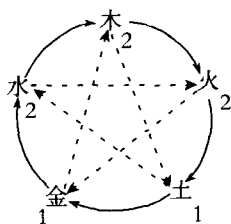


图 5

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
甲申 丁丑 甲申 戊辰

② 患病情况:

患双侧耳鸣十几年, 严重时晚上不能入睡, 医院诊断为神经性耳鸣。

③ 生命方程式见图 6:

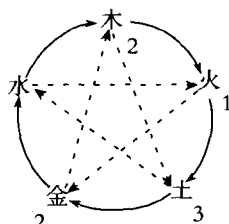


图 6



周易与人体生命方程式揭秘

7. 图7患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛卯 己亥 丁巳 丁未

② 患病情况:

患有高血脂, 血压正常,
耳鸣, 脑内嗡嗡响。

③ 生命方程式见图7:

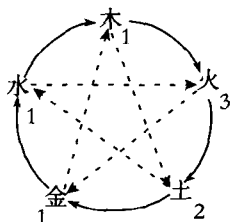


图7

8. 图8患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁丑 丙午 庚辰 丁亥

② 患病情况:

患有慢性气管炎, 曾患
双耳鸣叫, 听力下降,
医院诊断为耳膜下陷。

③ 生命方程式见图8:

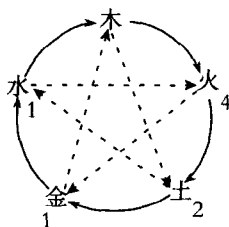


图8

9. 图9患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸未 癸亥 癸未 辛酉

② 患病情况:

儿时曾患过中耳炎, 77
年轻度煤气中毒时发生
耳鸣, 此后可因受热,
失眠, 或者服用热性药
物, 均可引起耳鸣, 听
力正常。

10. 图10患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
乙酉 辛巳 丙申 庚寅

② 患病情况:

曾患中耳炎, 耳鸣, 头
嗡嗡作响, 影响睡眠。

③ 生命方程式见图10:



③ 生命方程式见图 9:

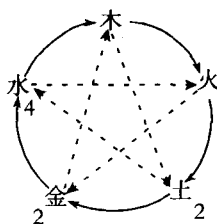


图 9

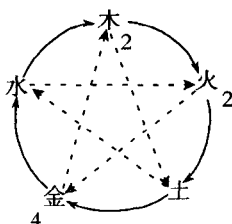


图 10

二、关于耳鸣患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，脾土。肺金各为 2，肾水为 1，此为肝肺阴虚型体质。此为一中年男性，干咳无痰，鼻子不通气，两耳嗡嗡作响，经久不愈。此为肝气旺盛，移热于胆经，胆经通于耳，而引起耳鸣，干咳咽喉痛，也与肝气亢盛有关，肝之经络循咽喉上行，咽干咽痛而咳，鼻塞是因为肺气旺盛，肺热，鼻黏膜充血，血管扩张所致；在研究过程中发现，肺气旺盛者，冬天时，鼻塞不通者为数不少。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肝木之数为 4，肾水为 2，心火、肺金各为 1，此为肝肾阴虚型体质。此为一中年妇女。患失眠，头痛，耳鸣症多年，经久不愈。此为肝肾阴虚，肝胆肾火旺而致头痛。耳鸣，失眠与阴虚阳亢，神经兴奋性增高关系密切，尤其与肝肾阴虚关系密切。

3. 图 3 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，心火为 2，脾土为 2，肾水为 1，此为肝心阴虚型体质。此为一老年妇女，患有高血压、耳鸣，心慌，胃痛等病，该患者肝气心火旺盛的体征都表现出来了。

4. 图 4 生命方程式的特点是：肝木，心火，肺金、肾水各为 2，脾土为 0。此为阴虚型体质。此为一中年男性。患头内轰鸣。



周易与人体生命方程式揭秘

耳鸣多年，医院诊断为耳膜内陷。

5. 图5生命方程式的特点是：肝木、心火、肾水各为2，脾土、肺金各为1；此为阴虚型体质。此为一中年男性，头晕、耳鸣，耳痛，食欲好，性欲减退。此患者因为存在着因家庭经济负担过重而思虑过多的实际情况。也是因为体质阴虚火旺与情志相合，而引起虚火上炎，而发生疾病。

6. 图6生命方程式的特点是：肝木之数为2，脾土为3，肺金为2，心火为1，肾水为0。此为脾肾阳虚型体质。此为一老年男性；患双侧耳鸣十几年，严重时晚上不能入睡，医院诊断为神经性耳鸣。

7. 图7生命方程式的特点是：心火之数为3，脾土为2，肺金、肾水、肝木各为1，此为心阴虚兼脾肾阳虚型体质。此患者为一中年妇女。患有轻度高血脂，血压正常。耳鸣。脑内嗡嗡作响，反复住院治疗无效。

8. 图8生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土为2，肺金、肾水各为1，肝木为0，此为心阴虚型体质。此为一老年男性。患有慢性气管炎，曾患听力下降，耳鸣，诊断为耳膜内陷。按照大夫所教的方法，自行处置，就能恢复，但经常因为用力咳嗽，擤鼻涕而复发。

9. 图9生命方程式的特点是：肾水之数为4，肺金为2，脾土为2，肝木、心火均为0；此为肾脾阴阳两虚型体质。此患者为一老年妇女。儿童时期曾患过中耳炎，1977年冬天煤气中毒之后，就发生耳鸣；恢复后，经常因为环境噪音影响失眠时，就发生耳鸣，该患者在中年时，秋天核桃成熟，经常较多的服食核桃仁，以后逐渐发生若是几天内服食较大量核桃仁后就双耳轰鸣，双耳随着轰鸣声向外冒热气，从此不敢服用核桃仁。但听力正常。因为该患者肾水旺盛，核桃仁为补肾的热性果品，短时间





内大量服用，致使肾气亢盛，发生双耳轰鸣，向外冒热气。冒热气是肾热发散的形式。

10. 图 10 生命方程式的特点是：肺金之数为 4，心火，肝木各为 2，脾土、肾水均为 0；此为肺肝心阴虚型体质。此为一老年妇女，患有多种疾病。曾患中耳炎，耳鸣，头内嗡嗡作响。

通过对以上生命方程式的分析，可以认为耳鸣患者发生的体质因素为：肝阴虚，心阴虚，肺阴虚、肾阴虚及脾肾阳虚型体质，也就是说各种体质类型均可以发生耳鸣。但是发生耳鸣的病理变化各不相同。

三、关于耳鸣病因病机的分析

1. 传统医学关于耳鸣病因病机理论 传统医学认为，耳鸣，耳聋为心肾两虚，肾精亏损及肝肾阴虚，致清阳不升，淤血内阻，使耳窍失养，而发生耳鸣耳聋。

《素问·脉解篇》曰：“所谓耳鸣者，阳气万物盛上而跃，故耳鸣也。”经文指出，有些患者之所以会发生耳鸣，是因为阳气盛，阳气就如万物生长一样，有向上升发的特点，阳气振动于人体上方，所以就会发生耳鸣。

《灵枢·五阅五使》曰：“耳者，肾之官也。”“赤色入于耳，开窍于耳，肾者水也，心者火也，水火相济，心气通于耳，故以窍言之，即必以耳为窍。”《素问·阴阳应象大论》曰：“肾主耳，肾开窍于耳”就是说耳的生理病理与肾脏，心脏的生理病理变化密切相关。从经络上分析，手太阳小肠之经络，手少阳三焦之经络、足少阳胆经均进入耳内；足膀胱经脉行于耳前上角，足阳明胃经行于耳前方。正如《灵枢·口门》所言：“耳者，宗脉之所聚也。”

中医学认为耳鸣耳聋发生的原因很多；主要与下列因素有关：





周易与人体生命方程式揭秘

- ① 外感风寒，壅遏耳窍，耳道不通，肾气不能上达于耳。
- ② 心肾虚弱，精气不能上达于耳，加之病邪伤及耳窍，或年老气血亏损，而使耳的生理功能减退。
- ③ 情志抑郁，高热等伤及肝胆，肝胆失于疏泄，郁而化火，火热循少阳胆经而上扰于耳，使气血闭塞经络所致。
- ④ 所有湿热，以及热邪侵犯，蕴热成痰，痰火郁结耳窍所致。
- ⑤ 外伤，强烈振动，药物中毒，耳道阻塞等等。

2. 现代医学关于耳鸣的病因病机理论 现代医学对于耳鸣的病因未明。但是认为；主观性耳鸣可能由于退行性病变或血管运动性疾患所致的耳蜗内神经末梢受到刺激引起，这类耳鸣又叫自觉性耳鸣，多数耳鸣属于这一类。这类耳鸣也可能发生在耵聍栓塞，各种中耳炎，耳硬化症的基础上。客观性耳鸣可由于头部血管，血液循环的振动传导或由于软腭或中耳肌肉的节律性迅速收缩引起。

3. 关于耳鸣病因病机的综合分析

① 关于肾主耳的功能主要是指肾主骨的生理功能，肾主骨生髓，这一点我们在讨论肾脏的生理功能时已经非常明白的讨论过了。是说耳的构造和听觉的传导与耳内的骨性结构与肾主骨的生理功能密切相关，肾脏生理功能平和，主骨生髓的生理功能正常，耳内的各种听骨结构致密坚韧，传导功能良好，是谓肾和耳能闻五音的生理基础。

② 肝肾阴虚，心阴虚，肺阴虚时，阳气生成亢盛，阳气随经络而传输于耳；气随血行，阳气盛，血液运行速度快，脉搏跳动有力；耳又为宗脉之所聚，阳气旺盛，可使耳内血管搏动增强，可使听小肌发生强烈收缩，或者因为阳气盛，热气熏蒸耳内，而使血管发生节律性扩展与收缩而发生耳鸣；或者由于阳气





旺盛，外耳分泌旺盛，容易使分泌物干结，形成耵聍栓塞而发生耳鸣，耳聋；正如《灵枢·口问》曰：“十二经脉，三百六十五路，其气血皆上于面而走空窍。其精阳上走于目为睛。其别气走于耳而为听。”“其别气走于耳而为听，别气者，心主之气也，故曰：心开窍于耳”这里心主之气是指手太阳小肠经脉，手太阳小肠之经的一支分支，经过眼外眦进入耳内，所以说心气通于耳。那么就如图7、图8心阴虚的患者，因为心火亢盛而上跃于耳，引起耳鸣的症状。

③ 阴虚阳盛时，血液流速快，血管搏动强劲有力，阳气的充盈使颈部血管的振动增强而引起节律性耳鸣。正如《素问·脉解篇》曰：“所谓耳鸣者，阳气万物盛上而跃，故耳鸣也。”

④ 还可能由于肾气亢盛，阳气积聚于耳内，阳气通过耳窍向外散发时，引起耳鸣，就如图9患者，因为服食性热又属肾经之物的核桃仁而使亢盛的肾气从耳内向外疏散一样，引起耳鸣并冒热气的症状。这也是因为外因使原本旺盛的肾气亢盛所致。

⑤ 由于阴虚火旺时，容易发生上呼吸道感染，反复发生的炎症，使咽鼓管通气功能受阻，内耳内气压降低，容易发生耳膜内陷，而发生耳鸣。耳聋。如图1，图2，图8均为鼓膜内陷而发生耳鸣耳聋。图8，是慢性气管炎患者，在研究过程中发现年老体弱的气管炎患者容易发生耳膜内陷。

⑥ 阴虚患者一般都存在着中气不足的现象，一般情况下，中气（主要是指脾胃之气）会沿着食道上升至咽部与肺气相合而出于外，这些气体主要为热气，也属于阳气之类，这些气体可以沿咽鼓管进入耳内以充盈耳道，当中气不足时，内耳道的充盈不足，而易发生耳膜内陷而发生耳鸣耳聋。正如《灵枢·口问》曰：“耳者，宗脉之所聚也，故胃中空则宗脉虚，虚则下，溜脉有所竭者，故耳鸣，补客主人，手大指爪甲上与肉交者也。”经文指





出中气虚弱时，胃脉空虚，而阳气不升，精微之气不得入于耳而发生耳鸣，治疗应以补法针刺足少阳胆经和手太阴肺金，以升发阳气。又曰：“凡此十二邪者，皆奇邪之走空窍者也。故邪之所在，皆为不足。故上气不足，脑为之不满，耳为之苦鸣、头为之苦倾、目为之眩。”经文指出由于人体中气不足，以及阳气不足，都易使奇邪侵袭人体的孔窍，邪气侵袭孔窍就会阻滞清气循环，清气，阳气不能润养孔窍久之就会发生脑髓不足，而发生耳鸣、头倾、目眩等症状。

⑦ 脾肾阳虚的患者，存在着各种内分泌功能低下的状况，以及肾脏主骨生髓的功能低下，而存在着内耳听骨结构改变以及血液循环受阻而发生气血郁滞的可能，郁滞的气血刺激耳膜而发生耳鸣，耳聋。

⑧ 阴虚阳盛的患者因为代谢旺盛，其本身的高度敏感性，还来自于对氧气的高度敏感，因为代谢旺盛，氧气的消耗量大，而人体内储存的氧气量有限，尤其是肾阴虚患者；当受到外因侵害时，因为氧气不足，使内耳代谢紊乱而发生耳鸣，就如图9患者，当受到煤气侵害时，发生耳鸣，而此后耳鸣就成为经常发生的疾病。

第二节 听觉障碍性疾患的病因病机

一、听觉障碍患者生命方程式的几种表现形式

1. 图1患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

己卯 庚午 癸巳 乙卯

② 患病情况：

2. 图2患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

己卯 乙亥 辛酉 乙未

② 患病情况：





周易与人体生命方程式解秘

听力减退十几年，高血压，睡眠好。

③ 生命方程式见图 1：

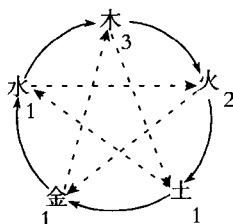


图 1

头晕，睡眠不好，听力减退多年。

③ 生命方程式见图 2：

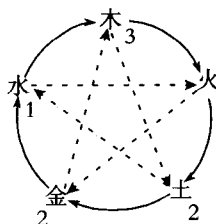


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

甲申 乙巳 壬戌 癸卯

② 患病情况：

患有高血压，头晕，耳鸣听力减退。

③ 生命方程式见图 3：

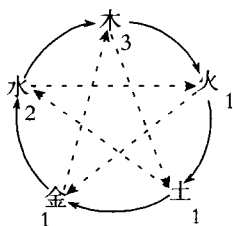


图 3

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

癸酉 丁巳 乙丑 己卯

② 患病情况：

听力减退多年。

③ 生命方程式见图 4：

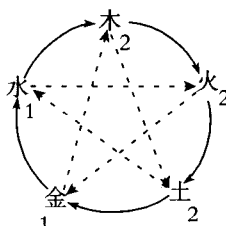


图 4

5. 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：





周易与人体生命方程式解秘

年 月 日 时
丁亥 己巳 戊午 壬子

② 患病情况:

左耳嗡嗡响, 听力减退,
诊断为耳膜内陷。

③ 生命方程式见图 5:

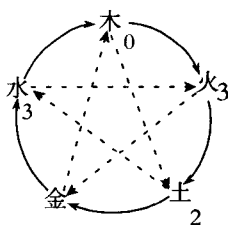


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
庚戌 己卯 己酉 戊辰

② 患病情况:

四岁时感冒, 注射庆

年 月 日 时
壬辰 辛亥 丙子 辛卯

② 患病情况:

头晕耳鸣, 开始诊断为
左耳聾聆, 取出后患中
耳炎, 听力减退多年,
以后逐渐又好转, 后来
又发生右耳听力减退,
诊断为聾聆, 取出后,
双耳听力下降, 头晕,
平衡失调, 查为右耳鼓
膜充血, 外凸, 慢性咽
炎。

③ 生命方程式见图 6:

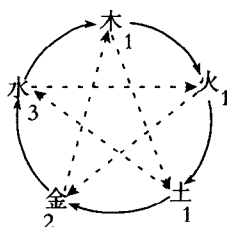


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸酉 壬戌 丙戌 辛卯

② 患病情况:

听力减退, 头晕, 患慢



大霉素后，听力减退，头晕，近视，牙齿缺损。

性胃炎，痔疮。

③ 生命方程式见图 8：

③生命方程式见图 7：

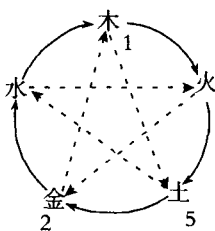


图 7

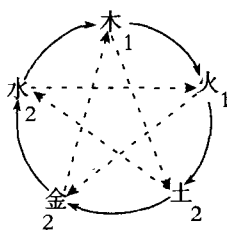


图 8

二、听力减退患者生命方程式分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，心火之数为 2，脾土、肾水、肺金各为 1，此为肝阴虚型体质。此为老年男性。患听力减退十几年，逐渐加重，患者既患有高血压，又经常腹泻，但睡眠好，食欲好。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，脾土、肺金各为 2，肾水为 0，心火为 0；此为肝阴虚型体质。此患者为一老年妇女，头晕，失眠，听力减退十几年。此患者听力减退为肝火亢盛所致。

3. 图 3 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，肾水为 2，脾土、肺金、心火各为 1；此为肝肾阴虚型体质。此为一老年男性。患有高血压，头晕、耳鸣，听力减退。

4. 图 4 生命方程式的特点是：肝木、心火、脾土各为 2，肺金、肾水各为 1，此为肝心阴虚兼脾肾阳虚型体质。此为一老年男性。只是听力减退，未发现其他疾病。

5. 图 5 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肾水之数为 3，





肝木为0、脾土为2，此为肾阴虚型体质。此为一老年妇女。患有慢性支气管炎，左耳嗡嗡响，听力减退，诊断为耳膜内陷。

6. 图6生命方程式的特点是：肾水之数为3，肺金为2，肝木、心火、脾土各为1；此为肺肾阴虚型体质。此为一中年男性。几年前曾患头晕耳鸣，诊断为左耳耵聍栓塞，取出后，患中耳炎，听力减退多年，以后逐渐好转，2000年又有右耳听力减退，到小诊所查为右耳耵聍，大夫当即为其取出耵聍后，患者两耳听力下降，头晕，平衡失调就诊，查右侧耳膜充血，外凸，患有慢性咽炎。其实按照正常治疗程序，患有耵聍栓塞的患者，应该先点一些滴耳油或者耳道消炎药水，先软化耵聍，而后逐渐掏出耵聍，一方面防止干结的耵聍损伤耳膜，一方面防止一下子拉出耵聍而造成耳膜压力突然减少而引起的耳膜外凸，而此患者两次经历的均是一次性取出耵聍的方法，结果为患者造成不必要的过多损伤，而此患者因为存在着肾阴虚，肾主耳，耳道分泌旺盛又因为热气熏蒸而使分泌物干结形成耵聍的特点，所以肾阴虚火旺是该患者耵聍形成的内在因素，耳鸣，听力下降是治疗不当引起的后遗症。

7. 图7生命方程式的特点是：脾土之数为5，肺金为2，肝木为1，此为脾肾阳虚型体质。此患者为一青年女性。患者因为4岁时感冒，注射庆大霉素后，听力减退，头晕，高度近视，牙齿缺损。此患者外表文静，秀美，但是听觉严重受损，对其说话必须特大声才能听到，而且还患有不育症。

8. 图8生命方程式的特点是：肾水，肺金、脾土各为2，心火、肝木各为1，此为肝脾肾阳虚型体质；此患者为一老年男性；听力减退，头晕，患有慢性胃炎，痔疮等病。该患者的头晕、胃炎、痔疮应该与肝气虚弱，而又被肺金阻滞，肝气升提气机上升功能不及，而使气滞血瘀所致。



三、关于听力减退病因病机的分析

1. 传统医学关于听力减退的病因病机已经在耳鸣一节中做了叙述，这里不再多述。

2. 现代医学将耳聋分为药物中毒性耳鸣耳聋、噪音性耳鸣；感染性耳聋、内耳积水性耳鸣耳聋、突发性耳聋等等。

① 引起药物性耳鸣耳聋的药物主要是指对耳蜗神经有损坏的药物如，链霉素、庆大霉素、万古霉素、新霉素、卡那霉素等。

② 噪音性耳鸣耳聋是指过于强烈的噪声震动引起突发性耳鸣耳聋；或者长久在噪声车间或环境中工作而逐渐发生耳鸣耳聋。

③ 感染性耳聋主要是指患各种感染性疾病，如化脓性中耳炎，可引起迷路感染而发生严重的耳聋。其次如患脑炎、麻疹、腮腺炎、败血症等疾病时，细菌、病毒循血液循环进入内耳，破坏了内耳管听觉的结构，而引起耳聋。腮腺炎患者所引发的较严重的感觉神经性耳聋，则是比较常见的耳全聋，甚至双耳全聋。

④ 内耳积水又称美尼尔氏综合症。其以眩晕为主要表现，同时可伴有耳鸣耳聋。

⑤ 突发性耳聋；是指在劳累，感冒、情绪激动或饮酒后突然发生的耳鸣，听力下降；甚至恶心，呕吐、眩晕等症状，有些可自行恢复，有些则会成为持续性耳鸣、耳聋、其最常见的原因之一是病毒感染，病毒侵入内耳引起病毒性迷路炎，使内耳感觉细胞受到损害，发生耳鸣、耳聋。另一主要原因是内耳血液循环发生障碍，多数是由于供应内耳血液的动脉发生痉挛，内耳突然缺血、缺氧，使内耳的各种细胞发生损伤而引起耳鸣、耳聋。而发生内耳血管痉挛的因素就是因为各种原因引起的交感神经的兴奋性增高，使内耳动脉血管强烈收缩所致。

⑥ 生理学将耳聋分为传音性耳聋和感音性耳聋；中耳炎患





者所引起的听力障碍往往表现为气导消失，而骨导变化不大。而有些患者则为感音性耳聋，这种耳聋是由耳蜗或耳蜗神经病变所致。还有另一部分患者则表现为传音和感音两方面的障碍，是谓混合性耳聋。正常人气导大于骨导，传音障碍的患者，骨导大于气导。

3. 听觉障碍病因病机的综合分析

① 通过对听力减退患者生命方程式的分析，可以看出所列举的 8 个生命方程式其中有 6 位为 50 岁以上的老年患者，这 6 位患者中图 1、图 2、图 3 均为肝阴虚的患者；图 4 为肝心阴虚兼脾肾阳虚；图 5 为肾阴虚；图 8 为肝脾肾阳虚患者。就是说年老的患者当阴虚阳盛时，可能存在着如耳鸣患者所存在的引起耳鸣耳聋的诸种因素。阳气亢盛而引起耳鸣耳聋。正如《素问·生气通天论》曰：“阳气者，烦劳则张，精绝，辟积于夏，使人煎厥。目盲不可以视，耳闭不可以听，溃溃乎若坏都，汨汨乎不可止。”这是指阳气旺盛者，劳累或情绪激动等因素使阳气亢盛，而消耗阴气，阴精耗损而枯竭，遇到热性的饮食、药物、饮酒时就会发生急性昏厥，而使眼睛昏蒙看不清，耳朵闭塞听不到声音。《内经》的精辟理论既适用于阴虚阳盛的患者，又适用于现代医学所指出的突发性耳聋的病因病机。所以笔者认为现代医学关于病因理论是疾病变化的中间过程，而并未涉及到疾病发生的原始病因。也就是说为什么有些人会发生突发性耳鸣耳聋呢？因为这类患者本身就存在着阴虚火旺的体质特点；这些阴虚火旺者的阴液长期耗损，阴血不足，才是这类疾病突然发生的原始病因。中医学与现代医学的病因理论完全结合，将对疾病的病因病机理论作出巨大的贡献。

② 《素问·阴阳应象大论》曰：“年四十，而阴气自半也，起居衰矣。年五十，体重，耳目不聪明矣。”经文指出，随着人



年龄的增大，人体阴液的耗损已经超过了半数，起居饮食逐渐不如以前，而且听觉，视力都开始下降；也就是说正常人随着年老体弱的变化，阴气衰减的变化都有听力、视力下降的征象。而阴虚火旺者阴气衰减的征象就会更加明显。

③ 肾阴虚时，存在着外耳分泌功能旺盛的特点，又因为阴虚火旺，灼热熏烤而使分泌物容易干结，而就如同图 6 患者一样反复形成耵聍，由于耵聍的压迫而使耳膜发生内陷或者因为耵聍影响了声波的传导而发生耳鸣耳聋；图 6 患者又因为取耵聍的方法不当而发生一系列合并症，使患者经受耳鸣、耳聋的痛苦。

④ 生理学认为当鼓膜内外气压不平衡时，可造成鼓膜突出或凹陷，这样就影响了鼓膜的振动而有碍听力。如当耳咽部有慢性炎症时，由于黏膜肥厚以致咽鼓管狭窄或闭锁时，鼓室内空气被吸收而压力下降，致鼓膜内陷，患者可出现耳闷，耳鸣和重听等症状。又如飞行员驾驶飞机升空时，由于空气压力降低，致使鼓室内压相对较高，鼓膜可向外突出，于是人感到耳痛耳闷，此时做吞咽动作，使咽鼓管开放，使鼓室内外压力平衡，而缓解症状。那么就如图 6 患者，因为耵聍的猛然取出，而使鼓膜内外压力失调而发生鼓膜外凸。又因为阴虚火旺者存在着中气不足的征象，内耳压力常常降低，使鼓膜内外压力失调，而发生鼓膜内陷，如图 5 患者，这些现象既可以引起耳鸣，又可引起耳聋，甚至平衡失调。

⑤ 《灵枢·师传》曰：“肾者，主外，使之远听，视其好恶，以知其性。”《灵枢·脉度》曰：“肾气通于耳，肾和则耳能闻五音矣。”肾主耳，肾气平和，耳的生理功能才能正常，那么肾阴虚阳亢，或肾阳虚时，均可使肾主耳的生理功能发生改变，而发生听力失常。关于阴虚阳亢而发生耳鸣耳聋的病因病机多数与耳鸣的病因病机相似。现在对肾阳虚，脾肾阳虚者为什么有些患者





周易与人体生命方程式揭秘

就容易发生药物中毒而发生听力障碍呢。就让我们从图 7 患者的患病过程来研究为什么？

图 7 患者，脾土之数为 5，肺金为 2，肝木为 1，心火、肾水均为 0；此为典型的脾肾阳虚型体质。肾主耳的关键是肾主骨，内耳的骨系传导系统的正常是听觉系统功能正常的关键；肾阳虚，肾脏主骨生髓的功能不及，易发生骨质结构的改变，如骨质疏松，或骨质弹性差，使听骨系统的功能发生偏差或障碍，而发生耳鸣、耳聋。这也是传导性耳聋发生的重要因素。

脾肾阳虚时，存在着肝肾物质代谢低下的生理征象，存在着各种内分泌功能不足的征象；如肾上腺皮质激素及甲状腺素分泌不足的征象；现代医学研究证明：肾阳虚患者，尿中 17-羟皮质激素含量降低；脑垂体—肾上腺皮质的兴奋性降低；甲状腺功能低下的患者，其临床表现与典型的肾阳虚的表现相一致。这就充分说明肾阳虚的患者存在着肾上腺皮质激素分泌不足，甲状腺素分泌不足的事实。

肾上腺皮质激素对机体的物质代谢有重要的调节功能，皮质激素以弥散的方式进入细胞，激活细胞中的胞浆受体，形成具有活性的“激素受体复合物”，对机体的各种代谢起调节作用。皮质激素醛固酮能调节增强内耳细胞 ATP 酶的活性和促进内耳细胞的氧化过程，而使代谢增强。

甲状腺素能促进细胞内某些蛋白质（特异的蛋白酶）的合成，使 ATP 酶活性增强，促进 ATP 分解，而使细胞的代谢增强；甲状腺素有维持神经系统的兴奋性，促进神经组织的正常生长发育的作用。

那么当脾肾阳虚时，一方面因为患者存在着骨质生长发育不良，骨质薄弱，以及结构不良等可能，当那些对耳蜗神经有毒性的药物，如图 7 患者受到庆大霉素的损害而致聋的因素，就在于



这类药物能影响内耳骨质细胞以及其他细胞中蛋白质的合成，降低细胞内酶的活性而破坏了细胞内的生物氧化过程，破坏了毛细血管和听神经的结构与功能；又由于这些药物都要经过肾脏排泄，所以就很容易影响肾上腺皮质激素的合成，因为肾上腺皮质激素和甲状腺素有增强细胞代谢功能，因为这些激素分泌不足，不能有效对抗这些药物的毒性，而使其毒性增加而发生听觉损害。

肾阳虚时还存在着耳内各种组织细胞代谢功能低下的征象，代谢低下，就不能及时有效的排泄出这些药物，而使其对耳内各种组织造成损害。肾阳虚，肾脏代谢功能低下，对各类物质的排泄功能缓慢，也是造成药物毒性损害的重要因素。这就是说脾肾阳虚体质的人，应该避免应用这类对耳神经有毒性作用的药物；这是避免发生药物性耳聋的关键；笔者在门诊曾遇到一位3月龄的女婴，因为腹泻，一位私人诊所的医生让其口服4万单位的庆大霉素，每日三次，患者只服用一次后，就哭叫不止而就诊；此患者的出生天干地支为已卯、壬申、己未、甲戌；生命方程式为图8

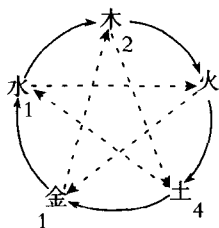


图 8

因为是婴儿，可能服用的量未达到4万单位，又因为是口服，患儿又有腹泻以及及时补充了水分，吸收少，排泄多，以后几个月内观察该患儿，其听觉未受到影响。而这位婴儿的体质与图7患者有着相似之处，脾土旺，肾水衰，脾肾，心阳虚；以脾肾阳虚为体质特征。患者服用庆大霉素哭叫不止，就表示患者不





周易与人体生命方程式揭秘

能耐受庆大霉素，对其敏感，或者服用后腹痛而哭；所以凡是脾肾阳虚体质的婴幼儿，应该禁用这类对耳神经有损害的药物。当然这其中的科学依据有待于现代科学的进一步研究证明。





第八章 眼科慢性疾病的病因病机

第一节 白内障青光眼玻璃体混浊的病因病机

一、白内障青光眼玻璃体混浊患者生命方程式的表现

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲申 丙寅 癸巳 癸亥

② 患病情况：

患先天性白内障，高血压。

③ 生命方程式见图 1：

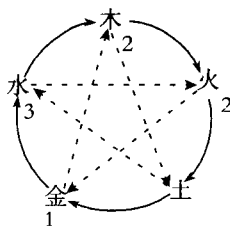


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁酉 甲辰 壬子 壬寅

② 患病情况：

常犯头晕，耳鸣、服药无效，玻璃体混浊，每次犯病时视力下降明显，犯病停止后，视力逐渐恢复正常。

③ 生命方程式见图 2：

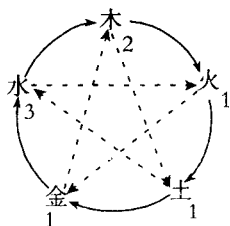


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：





周易与人体生命方程式揭秘

年 月 日 时

癸未 乙丑 丙子 己亥

② 患病情况：

从小易患眼疾，现患老年性白内障，玻璃体混浊，视神经炎，屈光不正，轻度青光眼。

③ 生命方程式见图 3：

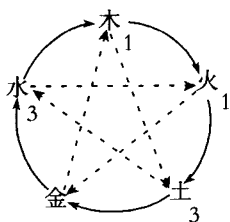


图 3

5. 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

甲申 丁丑 甲午 辛未

② 患病情况：

患白内障，慢性青光眼，右眼视网膜炎。

③ 生命方程式见图 5：

年 月 日 时

戊子 癸亥 丙辰 乙未

② 患病情况：

患玻璃体混浊，耳鸣，失眠，高血压。

③ 生命方程式见图 4：

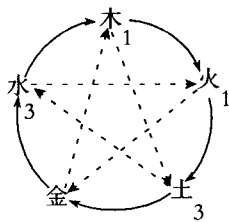


图 4

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

乙未 戊寅 癸酉 壬戌

② 患病情况：

1995 年患视乳头水肿，轻度白内障。

③ 生命方程式见图 6：



周易与人体生命方程式解秘

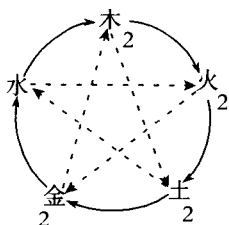


图 5

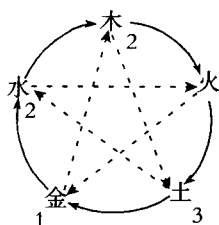


图 6

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
乙酉 丁亥 己亥 乙丑

② 患病情况:

1980 年患青光眼, 手术治疗。

③ 生命方程式见图 7:

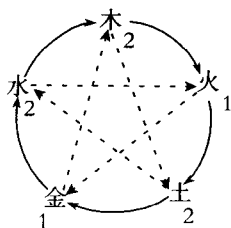


图 7

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛酉 庚寅 辛酉 癸巳

② 患病情况:

患白内障, 手术治疗。

③ 生命方程式见图 8:

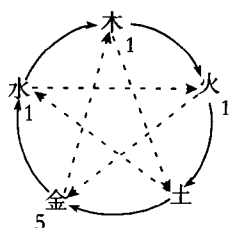


图 8

9. 图 9 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
乙酉 甲申 丁丑 庚戌

② 患病情况:

10. 图 10 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丙戌 丁酉 丁亥 辛亥

② 患病情况:





周易与人体生命方程式揭秘

双眼发干发花，玻璃
体混浊。

③ 生命方程式见图 9：

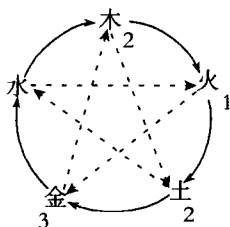


图 9

患玻璃体混浊，白内障，
高血压，胆结石。

③ 生命方程式见图 10：

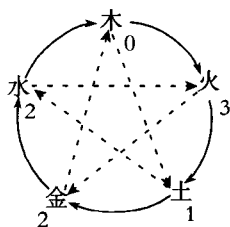


图 10

二、关于以上生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，肝木，心火之数各为 2，肺金为 1，脾土为 0；此为肾肝阴虚型体质。此为一老年男性，患先天性白内障，患有溃疡病，高血压等病。先天性疾病的发生是一个非常复杂的问题，先天性疾病与体质的关系，因为研究的病例少，还不能有所感悟。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，肝木之数为 2，心火、脾土、肺金均为 1，此为肾肝阴虚型体质。此为中年妇女。经常犯头晕耳鸣，而且犯病时视力明显下降，病情恢复后，视力逐渐恢复；此患者的头晕耳鸣，当属于眩晕症，但医院检查并未有诊断结果和治疗效果。而且患有玻璃体混浊症；说明肾阴虚火旺与眼疾有着密切的关系。

3. 图 3 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，脾土之数也为 3，心火，肝木之数各为 1；此为脾肾阴阳两虚型体质；也可以认为是脾肾阳虚型体质；因为此类患者感受热邪可表现出肾阴虚的特点；而感受寒邪可表现出脾阳虚的特点；此患者的疾病比较复杂；青少年时期就经常患有沙眼、结膜炎、多次患麦粒肿等眼



疾。眼睛也曾经受过重物的撞击；在更年期时就曾经出现过玻璃体混浊，因为治疗更年期综合征而服用“逍遥丸”数月使眼睛的黑蒙症自行消失。后因为在冬天时，照料孙子而三夜未眠，与孙子同睡一被窝，感到烦热不能入睡，三天后就发生眼前黑蒙严重，且全身发硬，走路关节僵硬，好像身上的肌肉，皮肤，关节，韧带都发干一样难受；服滋阴药凉血后，其他症状逐渐消失，唯独玻璃体浑浊持续存在；后又发现轻度白内障，视神经炎等疾病。从这位患者的患病经过就可以看出，肾阴虚时，易受到季节时运之助而肾阴虚加重，又受到热气的熏蒸和劳累，火热熏烤上窍，因为肾所主之膀胱经脉起始于眼的内眦，也就是直接通于眼，所以肾阴虚火旺时，其阳气传输于足太阳膀胱经脉而熏蒸眼目，使眼中结构的细胞由于阴液的蒸发减少而发生病变。肾阴虚与眼疾有着重要的因果关系。

4. 图4生命方程式的特点是：肾水之数为3，脾土之数为3，肝木，心火之数各为1，肺金为0；此为肾阴虚兼脾阳虚型体质，也可以为脾肾阳虚型体质。此患者为壮年女性；患者生命方程式与图3患者完全相同；体质类型一样；同样患有玻璃体浑浊，因为图3为43年，图4为48年，收集病例时，图4也不过50岁左右；而生命方程式相同，患病相同；这也是研究生命方程式中遇到的第五例生命方程式相同，所患疾病相同的患者。

5. 图5生命方程式的特点是：肝木、心火、脾土、肺金各为2，肾水为0；此为肝心阴虚型体质。此为老年妇女，患白内障、慢性开角性青光眼，右眼视网膜眼，手术治疗。此患者经常头晕，头痛，患有高血压，胆结石等病。此患者还有一特点，就是肺气，心气旺盛，肺气已经形成了阻滞肝气的特点。

6. 图6生命方程式的特点是：肾水、肝木各为2，脾土为3，肺金为1，心火为0；此为脾肾阳虚型体质。此为一中年妇女。





周易与人体生命方程式揭秘

1995 年突然发生视力下降，医院诊断为视乳头水肿，视网膜炎、视神经萎缩、轻度白内障。当时患者视力下降到 0.4 左右。1995 年为乙亥年，乙亥年使肾水为 3，肝木为 3，若是加上月令之助，就构成了肝肾阴虚的特点，肝肾阴虚，阴虚火旺及脾土阳虚，而致疾病发生。



7. 图 7 生命方程式的特点是：肾水、肝木、脾土各为 2、肺金、心火均为 1；此为肝肾阴虚型体质。此患者为一以老年妇女。1980 年患急性青光眼，手术治疗。1980 年为庚申年，使肺金之数变为 3，患者素肝肾之气充盈，眼目得到肝肾之气的滋养而正常，1980 年为庚申年，肺金之气亢盛，肺气，肝气，心气积聚于眼内，促使急性青光眼发生。

8. 图 8 生命方程式的特点是：肺金之数为 5，肾水、肝木、心火各为 1，脾土为 0；此为肺阴虚型体质，此为一老年男性。此患者为严重白内障，手术治疗。该患者因为一生劳累，年老体弱，加之肺金长期阻滞肝气的升散，而使眼目失养，而致慢性严重白内障。

9. 图 9 生命方程式的特点是：肺金之数为 3，肝木、脾土各为 2，心火为 1，肾水为 0，此为肺阴虚型体质。此为一老年妇女。眼睛经常发干发涩，昏花，眼前黑蚊症严重，诊断为玻璃体混浊症。此患者与图 8 存在着相似的体质特点；肝气受阻，而不能润养眼目，又因肺气亢盛，熏蒸眼目而干涩。

10. 图 10 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肾水为 2，脾土为 1，肺金为 2，此为心肾阴虚型体质。此为一老年妇女。此患者经常自感烦热冒汗，患有高血压，以及白内障等疾病。此为心火，肾火熏蒸眼目，眼目阴液衰少，而致眼目干涩，逐渐发展为白内障。

通过对以上生命方程式的分析，可以看出，白内障，青光



眼、玻璃体混浊等疾病的发生，有着共同的体质因素；那就是肾阴虚、肝肾阴虚，肺阴虚，心阴虚；图6患者虽然为脾肾阳虚型体质，但是其患病时，其时运的变化而呈现出肾肝阴虚的征象而发病。而阳虚者发生此类疾患者还未收集到此类病例。

三、关于白内障青光眼玻璃体混浊病因病机的分析

1. 传统医学关于此类疾病病因病机理论 传统医学认为眼目之疾，常与五脏六腑气血失和有关，并认为肝肾阴虚，心脾亏损，精血气耗损，而致眼疾发生。

《灵枢·大惑论》曰：“五脏六腑之精气皆上注于目，而为之精。精之窠为眼，骨之精为瞳子，筋之精为黑眼，血之精为络，其窠气之精为白眼，肌肉之精为约束，裹撷筋骨气血之精，而与脉并为系。上属于脑，后出于项中。”“目者，五脏六腑之精也，营卫魂魄之常营也，神气之所生也。”

从经络的分布来看，十二经脉或直接通于眼系，或通过所主之经脉通于眼系，也就是说十二经脉均与眼系相通。所以五脏六腑均可引起眼部的病变。

中医学眼科的“五轮学说”将眼睛由外向内分为五个部分，分别属于五脏，用以说明眼睛的解剖、生理、病理变化，以及眼睛与五脏六腑的密切关系。五轮为肉轮、血轮、气轮、风轮、水轮。五轮所代表的具体部位分别为：

① 肉轮表示：眼睑皮肤，肌肉、睑板和结膜，肉论属于脾土。

② 血轮：部位为目内眦和目外眦；包括两眦皮肤和泪器，属心。

③ 气轮：部位为白眼，包括球结膜和巩膜前部，属于肺金。

④ 风轮：部位为黑眼，包括角膜和虹膜，属于肝木。

⑤ 水轮：部位在瞳孔。包括瞳孔后方的眼内组织，如房水，





周易与人体生命方程式揭秘

晶状体、玻璃体、睫状体、脉络膜、视网膜及视神经等组织。属于肾水。

中医学认为眼前感觉黑花茫茫，云雾动荡，彩斑飞舞等症，多属于肝肾阴虚。视物模糊而兼有灼热，红赤，刺痛，羞明流泪者多属风热证。夜晚视物昏暗者多属于阴虚；晨起视物昏花者属阳虚；目无光彩，视力逐渐昏花者为精气不能上荣；若是突然失明而眼外观正常者，多属于气逆血闭或气血两伤。

白内障在中医学又称为圆翳内障，是晶体失去原有的透明度，变为混浊，而引起的视力下降性疾病。以老年人多见。其病因病机可为肝肾两亏。多因年老体弱，气血衰微，精气不能上荣于目，引起晶体的代谢障碍所致。急慢性青光眼多由精神因素，肝胆火热上扰，或思虑过度，损耗真阴，导致阴虚阳亢，气血不和，致房水郁滞，瞳孔散大所致。

2. 现代医学关于慢性眼疾病因病机理论

① 白内障依据发病情况可分为许多类型；形成白内障的病因不清。但是总的方面与遗传因素，代谢障碍，中毒、外伤。眼疾与年老多病等因素密切相关。

白内障的病理变化为晶体囊受到损害，或房水成分发生改变或晶体膜通透性发生改变，或者由于某种原因影响了晶体细胞的代谢过程，使晶体蛋白质发生改变，引起晶体混浊，称为白内障。

② 关于玻璃体混浊的病因可能与临近组织炎症，炎性细胞及渗出物可进入玻璃体，而出现玻璃体混浊。如葡萄膜炎，视网膜炎脉络炎、视神经视网膜炎等等。高度近视或者老年玻璃体液化，使凝胶变为溶胶及胶原纤维凝集、收缩以及外伤或视网膜血管性病变，所致的玻璃体积血等等。

③ 关于青光眼的病因病机：青光眼是指病理性高眼压或者视





乳头血流灌注不良合并视力功能障碍者，即称为青光眼。高眼压、视乳头萎缩及凹陷，视野缺损及视力下降是本病的主要体征。

青光眼分为原发性青光眼、继发性青光眼，先天性青光眼三大类；

原发性青光眼又分为急、慢性闭角性青光眼；开角性青光眼，又称慢性单纯性青光眼等等。

闭角性青光眼，常常存在着解剖性因素；患者的眼球前段较小，前房及前房角较窄，随着年龄的增长，晶体变厚，进而引起晶体—虹膜隔角向前移位，使晶体与虹膜紧贴，房水进入前房受到阻滞，使房水生成与排出的动态平衡受到破坏，房水循环受阻而房水积聚于眼内，使眼压升高，而引起一系列眼压升高的临床征象。

开角性青光眼，与闭角性青光眼不同之处是前房角是开放的，主要为房水排出障碍而引起眼压升高。此为慢性单纯性青光眼。

继发性青光眼是一些眼部疾病和某些全身疾病在眼部出现的合并症，影响房水循环而使眼压升高。

3. 关于慢性眼部疾患病因病机的综合分析

① 在以上生命方程式的表现形式中，这几类疾病的患者，其生命方程式的特点以阴虚火旺为主，图6患者虽然为脾肾阳虚型体质，但其发病时的时运变化，使患者存在着肾肝阴虚与脾阳虚阴阳两虚的体质状态；所以患者既出现了阴虚火旺所出现的白内障，又出现了由于视乳头水肿而压迫视神经的一系列症状。视乳头水肿一般认为是因为颅内压升高时常可引起视乳头水肿，而此患者没有颅内压升高的征象，也无血压升高的征象。所以视乳头水肿应该是由于患者平时存在着气血郁滞的征象而引起；而当





周易与人体生命方程式揭秘

患者遭遇到时运与情绪的变化致使阴虚火旺时，阴阳两虚的病理变化就会表现出来。

② 在研究过程中发现，凡是阴虚火旺者，随着年龄的增长，眼球的鼓凸度逐渐变小，眼窝逐渐变深，眼球的弹性也逐渐降低。这说明阴虚火旺者，随着年龄的增大，阴液逐渐不足，眼内各种组织也呈现出阴液不足而逐渐变薄的征象。正如《素问·阴阳应象大论》曰：“年四十，而阴气自半也，起居衰矣。年五十，体重，耳目不聪明矣”。所以白内障以及青光眼，玻璃体混浊多见于老年人。也正是因为这些患者存在着阴虚火旺的体质特点，才会较早的发生这类眼疾。

③ 在这些生命方程式中，慢性眼疾患者还未发现肝气亢盛的患者，而只有肾气，心气、肺气亢盛者，以及肝心、肺同旺者；这就使我们看到肺阴虚对肝气的阻滞作用，而使肝气不能有效升散，以荣养眼目，使眼失所养而发生目疾。这也就是中医学中提到的，气血衰微，不能上荣于目，引起晶体代谢障碍而发生晶体病变。正如《素问·脏气法时论》曰：“肝病者，两胁下痛引少腹，令人善怒；虚则目眈眈无所见，耳无所闻，如人将捕之。”

4. 阴虚火旺的患者，存在着如图3患者阴液受火热的灼烤熏蒸而使阴液（主要使水液）蒸发，减少，而引起晶体、玻璃体等组织细胞脱水而发生代谢障碍，蛋白质变性，发生玻璃体混浊，以及慢性晶体细胞蛋白质变性而发生白内障。这也是阴虚火旺患者发生慢性眼疾的重要因素。

5. 当心阴虚火旺时，心气灼热，心之经络直接通于眼系，心所主手太阳之经脉也直接通于眼系，所以心火旺盛灼热眼目，可引起眼干，眼涩，以及各种炎症，如结膜炎、麦粒肿、散粒肿等急慢性疾病。在研究过程中发现，有些心火旺的患者，有不由自主的眨眼的动作。如下列生命方程式的患者，出现的快速眨眼的



动作，其主诉就是眼干眼涩，不舒服，所以眨眼；生命方程式如下：

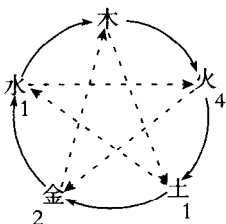


图 1

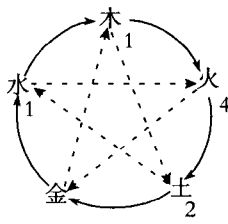


图 2

图 1 患者为 8 岁女孩，经常感冒，咳嗽，扁桃体炎，眼睛干燥，不时地眨眼。图 2 患者为以中年女性，易感冒、眼睛干燥难受，不时眨眼；此二位患者的共同点就是心火亢盛；手少阴心经经络的分支直接通于眼睛，心火可沿经络而上输于眼，熏蒸眼睛，使眼睛干燥，不适，患者也可能存在着眼肌和神经兴奋性增高的可能，所以不由自主的眨眼。从这些病例足以说明心火亢盛对眼目的影响，也可以说明心气通于目的意义。

第二节 近视眼患者生命方程式及病因病机

一、近视眼患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
庚戌 辛巳 庚子 辛巳

② 患病情况：

从小学开始近视，现在
高度近视。

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁酉 己酉 壬午 己酉

② 患病情况：

高度近视，食欲不好、
怕冷。





周易与人体生命方程式揭秘

③ 生命方程式见图 1:

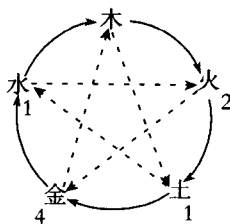


图 1

③ 生命方程式见图 2:

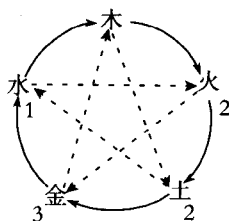


图 2

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己酉 辛未 辛亥 丙申

② 患病情况:

患高度近视, 慢性胃炎。

③ 生命方程式见图 3:

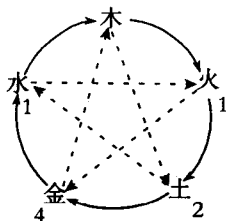


图 3

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
庚戌 戊寅 壬申 辛亥

② 患病情况:

中学开始近视。

③ 生命方程式见图 4:

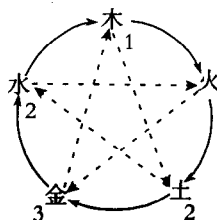


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬戌 庚戌 丁酉 戊申

② 患病情况:

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
庚戌 丁亥 丙午 庚寅

② 患病情况:



从小高度近视，头晕，
贫血。

③ 生命方程式见图 5：

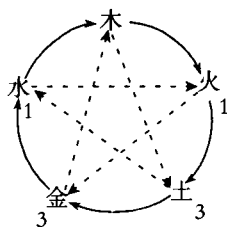


图 5

从小学开始近视。

③ 生命方程式见图 6：

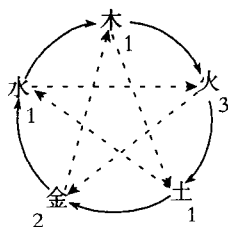


图 6

7. 图 7 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬辰 丙午 丁亥 戊申

② 患病情况：

中学开始近视。

③ 生命方程式见图 7：

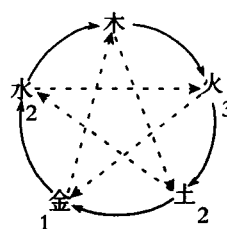


图 7

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲寅 甲戌 癸卯 庚申

② 患病情况：

自出生就高度近视。

③ 生命方程式见图 8：

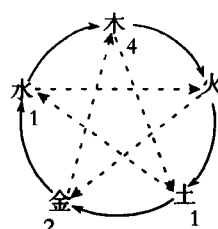


图 8

9. 图 9 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

10. 图 10 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时



周易与人体生命方程式揭秘

乙卯 辛巳 戊寅 戊午

庚戌 丙戌 辛巳 戊戌

② 患病情况：

② 患病情况：

从小近视。

从小学开始近视，头晕，胃痛。

③ 生命方程式见图 9：

③ 生命方程式见图 10：

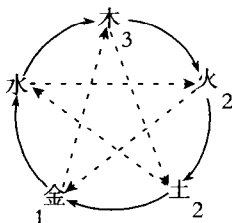


图 9

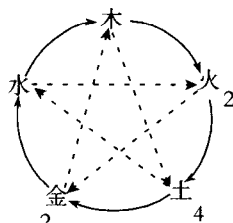


图 10

二、近视眼患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肺金之数为 4，心火为 2，脾土、肾水均为 1，肝木之数为 0；此为肺心阴虚兼肝脾阳虚型体质，该患者为青年男子。高度近视，其体质特点就是肺气旺盛。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肺金之数为 3，心火为 2，脾土为 2，肾水为 1，肝木为 0；此为肺阴虚兼肝脾阳虚型体质，此为中年女性。其体质特点仍然是肺气旺盛。高度近视，食欲不振，还怕冷，说明患者既有肺阴虚的特点，又有肝脾肾阳虚的体质特点，阴阳两虚，而致近视和怕冷，消化不好。

3. 图 3 生命方程式的特点是：肺金之数为 4，脾土为 2，肾水，心火均为 1；肝木为 0；此为肺阴虚兼肝脾肾阳虚型体质；此为青年男性；高度近视，慢性胃炎。肺阴虚是其体质特点。

4. 图 4 生命方程式的特点是：肺金之数为 3，肾水为 2，脾土为 2，肝木为 1，心火为 0；此为肺阴虚型体质。此为女青年。中学发现近视。体质特点为肺阴虚。



5. 图 5 生命方程式的特点是：肺金之数为 3，脾土之数为 3，肾水、心火各为 1，肝木为 0；此为肺阴虚兼肝脾肾阳虚型体质。此为男少年；从小就高度近视，头晕、贫血。头晕，近视，贫血与肾气，肝气虚弱关系密切。

6. 图 6 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肺金之数为 2，肝木、肾水、脾土均为 1；此为心肺阴虚型体质；此为女青年。此患者虽然心火旺盛，但是肺金旺于肝木，肺气阻滞肝气的升散而发生近视。

7. 图 7 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肾水脾土各为 2，肺金为 1，肝木为 0，此为心阴虚型体质。此患者同样存在着肝脾肾阳虚的体质特点，肺金之数大于肝木，同样阻滞肝气的上升荣养眼目。

8. 图 8 生命方程式的特点是：肝木之数为 4：肺金为 2，脾土、肾水各为 1、此为肝脾阴虚型体质。此为男青年；此患者从小患先天性高度近视。

9. 图 9 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，心火、脾土之数各为 2，肺金为 1，肾水为 0；此为肝心阴虚型体质；此为男青年。此患者从小就高度近视。

10. 图 10 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肺金、心火之数各为 2，肾水，肝木均为 0；此为肝脾肾阳虚型体质；从小学就开始近视。经常头晕，胃痛，腰痛。此患者为肝脾肾阳虚型体质，同时存在着肺金旺于肝木的特点；肺金阻滞原本衰弱的肝气，肝气不能升散荣养眼目而近视。

通过对近视眼患者生命方程式的分析；可以看出近视眼生命方程式的主要特点是两个方面；其一，就是肺阴虚；肺气之数只要大于肝木之数，肺气就会阻滞肝气的升散而使眼目失去肝气的荣养，而发生近视。其二就是肝阴虚；从生命方程式中可以看





周易与人体生命方程式揭秘

出，肝阴虚者从小发生近视，而且病情严重。也就是说近视眼常会发生在肝脾肾阳虚和肝阴虚体质的人群。肝脏的阴阳盛衰是近视发生的主要体质因素，肝阳虚者，必定存在着肺阳虚。

三、关于近视眼病因病机的分析

1. 传统医学关于近视眼的病因病机理论 《灵枢·脉度篇》曰：“肝气通于目，肝和则目能辨五色矣。”《素问·脏气法时论篇》指出：“肝气虚弱时，就会出现两眼昏花，看不见东西，耳朵也会听不见声音。这里的肝气虚，应该包括阴虚和阳虚在内；而只有肝气平和，视力才会正常。

2. 现代医学关于近视的病因病机理论

① 近视眼的病因尚未明了。除少数高度近视眼与遗传有关外，绝大多数近视眼主要是后天用眼的不良习惯所造成。

② 近视眼的病理变化主要是，眼轴较长，而眼的屈光正常。称为轴性近视，是比较常见的近视。

3. 关于近视眼病因病机的综合分析 现代医学关于近视的病因未明；传统医学认为眼睛看物不清，模糊是因为肝气虚所致；从近视患者生命方程式的研究认为：大多数后天性近视均存在着肝阳虚，肺气旺盛，肝气被肺气阻滞而不能升散营养眼目的特点。而部分近视则与肝阴虚，肝气亢盛，肝气对眼目的充盈过多而引发近视；因为仅有的如图 8，图 9 两位高度近视患者，都是从小就开始近视。图 8 患者从生下来就是近视，但是父母均无近视；那么这类先天性近视，与肝气亢盛有何种关系呢？还有待进一步研究。因为在研究心脏疾患时，发现，有一位患有先天性心房卵圆孔未闭的患者，心火之数为 3，而这一章第一节的先天性白内障的患者，肾水之数为 3，而这位先天性近视的患者肝木之数为 4，肝木亢盛，眼睛高度近视。这些问题之间存在着怎样的关系，有待通过更多的病例来研究论证。这里所研究的 10 个生



周易与人体生命方程式揭秘

命方程式中，除过图 8、图 9 之外，其余 8 位均属于肝气虚，肝气被肺金阻滞所引起的近视，说明肝气虚弱，就是近视发生的原始病因。那么肝气虚者，就更要注意用眼的良好习惯和卫生习惯，以防止近视眼的发生。





第九章 皮肤科常见慢性疾病的病因病机

第一节 鱼鳞病与皮肤干燥症的病因病机

一、鱼鳞病及皮肤干燥症患者生命方程式的表现形式

1. 图1患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

己酉 癸酉 乙巳 庚辰

② 患病情况:

皮肤干燥, 面色黑赤,
为全身鱼鳞病, 其父
瘦小, 皮肤干燥, 面
色与其子一样。

③ 生命方程式见图1:

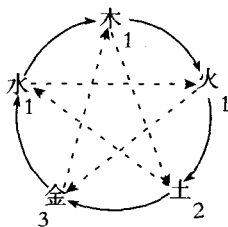


图1

2. 图2患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

戊申 辛酉 戊申 壬子

② 患病情况:

该患者为全身鱼鳞病,
其母、兄、儿子均为全
身严重鱼鳞病。

③ 生命方程式见图2:

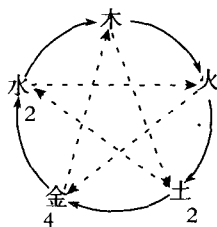


图2

3. 图3患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

4. 图4患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时



辛酉 丁酉 丙戌 壬辰

② 患病情况：

此为图 2 之子，出生时还未发现患病，1 岁时感冒发热后，发现全身皮肤粗糙结痂，以后变为全身性鱼鳞病，面部布满黑色的鱼鳞斑。

③ 生命方程式见图 3：

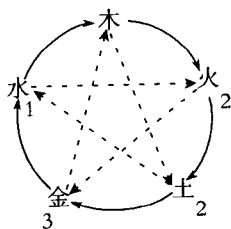


图 3

5. 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬寅 癸丑 庚子 辛巳

② 患病情况：

烦躁，心悸，手足全身皮肤干燥，口干，喜冷饮，手足反复脱皮。

③ 生命方程式见图 5：

癸亥 乙丑 丙申 戊戌

② 患病情况：

该患者为两臂的外侧及双下肢鱼鳞病。其母肺金之数为 4，曾患肺结核，经常干咳。

③ 生命方程式见图 4：

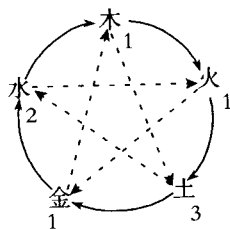


图 4

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙辰 癸巳 壬申 辛亥

② 患病情况：

该患者为图 4 的姐姐，经常心烦不安，皮肤干燥，面部长满大小不等的黑头丘疹，不痒不痛，按粉刺治疗无效。

③ 生命方程式见图 6：



周易与人体生命方程式揭秘

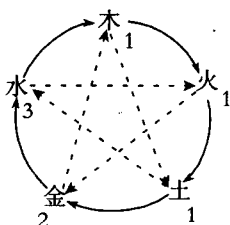


图 5

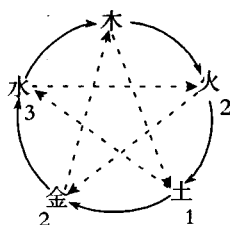


图 6

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

丁亥 乙巳 戊午 壬子

② 患病情况:

患有慢性气管炎, 手足及面部皮肤干燥, 足部脱皮。

③ 生命方程式见图 7:

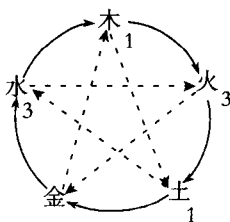


图 7

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

辛卯 庚子 戊子 乙卯

② 患病情况:

手足皮肤干燥, 手足脱皮, 口干不想饮水, 心慌, 便秘腹泻交替发作。

③ 生命方程式见图 8:

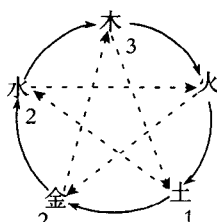


图 8

二、关于鱼鳞病及皮肤干燥患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是: 肺金之数 3, 脾土为 2, 肾水、心火、肝木各为 1; 此为肺阴虚兼肝脾阳虚型体质; 此为青年男子。从小发现患有全身鱼鳞病; 家中无他人患有此病; 其母





身体较胖，其父整个就是一个小巧玲珑，瘦小精干的人，虽然没有其父的生命方程式，但是依据其体形的状况，就是一个金气亢盛的人，也就如《内经》阴阳二十五人中所论的：“金形之人，小肩背，小腹、小手足，如骨发踵外，骨轻。”也就是其父就属于金形之人。其父皮肤干燥，而且无皮下脂肪。所以该患者属于遗传性鱼鳞病。因为父亲肺燥热，就存在着其精子的异常现象，而遗传于其子。此患者面部皮肤粗糙，而全身布满花纹状鱼鳞，皮肤干燥，粗黑。

2. 图2生命方程式的特点是：肺金之数为4，肾水为2，心火为0，肾水为2，肝木为0，此为肺阴虚兼肝脾肾阳虚型体质。此为青年妇女，该患者的母亲、兄、儿子均患有鱼鳞病。该患者为全身性鱼鳞病，但是面部还未发现。此为有明确遗传因素的鱼鳞病。

3. 图3生命方程式的特点是：脾土之数为2，肺金为3、心火为2，肾水为1，肝木为0，此为肝脾肾阳虚兼肺阴虚，该患者为图2之子，收集病例时患者仅有5岁，面部、全身布满黑褐色的鳞片；患者出生时还未发现病患，一岁以后感冒发热后逐渐出现全身皮肤粗糙结痂，变化为鱼鳞病。此患者有明显的遗传因素。

4. 图4生命方程式的特点是：脾土之数为3，肾水为2，肺金、心火、肝木各为1；此为肝脾肾阳虚型体质。此为十几岁的女孩；患者的母亲就是肺结核病图5生命方程式的患者，其肺金之数为4，年轻时患肺结核，结核治愈后，经常干咳，胸闷，胸胀痛，而无阳性体征；说明其母肺燥热，而在此期间怀孕，使其精细胞以及整个怀孕期间受到燥热的影响而发生鱼鳞病。该患者只是四肢患病，面部还未发现病变。

5. 图5生命方程式的特点是：肾水为3，肺金为2，脾土、





心火、肝木各为 1；此为肺肾阴虚型体质。此患者是为皮肤干燥，手脱皮的患者；患者烦躁，心悸、口干喜冷饮，整个一个阴虚火旺的征象。肺金为 2，肾水为 3，肝气，心气均通于肺，而致肺燥热，肺主皮毛，肺燥热而致皮肤干燥，脱皮。

6. 图 6 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，肺金、心火之数各为 2，脾土为 1，此为肾肺阴虚型体质；该患者为图 4 的姐姐；皮肤干燥，常心烦不安，面部长满大小不等的黑头粉刺，到处求医无效。从图 4 和图 6 患者的病症，我们就可以研究这类疾病与父母身体的健康状况的关系，所谓遗传性疾病，不但是因为具体疾病如鱼鳞病的遗传性，而且还因为父母的体质类型，燥热与皮肤病遗传的关系。当然这里关于燥热对遗传基因到底发生了何种影响，还有待于医学科学的进一步研究证明。

7. 图 7 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，心火之数为 3，肝木、脾土各为 1，此为肾心阴虚型体质。此患者为一慢性气管炎患者，其手足，面部皮肤干燥，皮肤薄而无皮下脂肪；此患者虽然肺金之数为 0，但是肾火，心火均可上炎于肺，而使肺气燥热，而且此患者年轻时曾患肺萎缩，足以说明心火肾水对肺金的灼烤而使肺阴严重受损的征象。

8. 图 8 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，肺金、肾水均为 2，脾土为 1，心火为 0；此为肝脾肾肺阴虚型体质；四脏阴虚火旺，火热亢盛，灼烤皮肤，而使皮脂受损，皮肤干燥，双手皮肤皱缩。口干而不想饮水，心慌心悸，便秘与腹泻交替发作；此患者为阳亢极而衰，阴液耗损过多，而且因为腹泻，可能有电介质的丢失，尤其是盐分的丢失，所以口干而不想饮水。

以上 8 个生命方程式，其中图 1、图 2、图 3，图 4 是关于鱼鳞病的生命方程式的表现形式；图 2，图 3 患者是因为有明确的遗传因素而发生鱼鳞病；图 1，患者是因为其父的体质为金形



之人，父亲肺气燥热，而致其子从小为鱼鳞病患者。图4患者是因为其母肺气燥热而致其女四肢为鱼鳞病。也就说明鱼鳞病与遗传因素密切相关。

图5、图6、图7、图8四位患者均为皮肤干燥的患者，皮肤干燥与肾水，心火，肺金旺盛，致使肺气燥热而引起皮肤干燥。

三、鱼鳞病与皮肤干燥的病因病机分析

1. 传统医学关于鱼鳞病及皮肤干燥症的病因病机理论 《素问·阴阳应象大论》曰：“风盛则动，热盛则肿，燥盛则干，寒盛则浮，湿盛则濡泻。”也就是说，燥气亢盛就会引起皮肤干燥的病症。而且认为燥是秋气所主；秋天时，西风盛，天气逐渐上升，地气逐渐肃降，使空气中水分减少，而引起气候干燥，气候干燥，人体皮肤中水分的损失就会增多；如果此时感受燥邪，燥邪就会侵犯肺脏，燥邪与热相合，而损伤机体津液，使机体阴精亏损而出现咽干，皮肤干涩，甚至皲裂，毛发不荣，小便短少，大便干结；或者伤害肺脏而损伤肺津，影响肺气的肃降，而出现干咳少痰，或者痰液胶粘难咯，或者痰中带血，以及喘息等症状；因为肺主皮毛，肃降。所以燥症的发生与肺燥肺热密切相关。正如刘河间《素问·玄机原病式》所言：“诸涩涸干劲敏揭，皆属于燥。”《素问·阴阳应象大论》曰：“燥胜则干。”中医学治疗此类疾病，以滋阴润燥生血为主。

2. 现代医学关于鱼鳞病的病因未明，认为与遗传有关。并将鱼鳞病分为显性寻常型鱼鳞病、性联寻常型鱼鳞病两类。

显性寻常型鱼鳞病，不是生下来就有，常在1~4岁时发病，而以后几年中加重。皮损主要分布在伸侧，特别在四肢为甚，重者可波及全身，头发也可累及。皮肤干燥，皮肤上覆盖灰白色的细鱼鳞屑，无主观感觉，掌跖皮纹比较显著。本型系常染色体显





性遗传，病情稳定，随着年龄的增长，病情可逐渐得到改善。

性联寻常型鱼鳞病；婴儿早期即发病。皮损分布全身，以头皮，面部的侧面，耳前、项受累严重。腹部比背部严重，腋、肘、窝同时受累。皮肤干燥粗厚，有“肮脏”的棕黑色的大片鱼鳞屑覆盖。毛发也可变得干粗。本型系性联隐性遗传，仅为男性受累。随年龄增长，损害不变，甚至加重。其治疗也以祛风养血润燥为主。就充分说明鱼鳞病是因为肺燥损伤津液所致。

3. 关于鱼鳞病病因病机的综合分析 在对四位鱼鳞病患者体质的分析中，图2，图3患者是一对母子；图2的母亲，兄长均患有鱼鳞病，所以图2，图3患者均属于有直接遗传基因的遗传性鱼鳞病患者。图3患者面部，全身满布黑褐色鱼鳞片，与现代医学的性联寻常有型鱼鳞病的症状相同。

图1患者是因为其父为金形之人，皮肤干燥瘦小，使其小儿子发生鱼鳞病，且系全身发病。图4患者系其母肺金亢盛，而且肺燥的征象明显，该患者的病症只显现在四肢；那么这二位患者的临床症状与显性寻常鱼鳞病的症状相同。

还可以从图1图2，图3、3位患者的生命方程式中看到，此3位患者均存在着肺气旺盛的特点；图3为肝脾肾阳虚及肺阴虚型体质，该患者存在着肺金为3，心火为2的特点，秋天感受燥邪，肺气亢盛，或感受热邪，同样也会使肺金燥热而发生肺所主之皮毛受损的征象；而且其母的肺金之数4，与图4之母的肺金之数相同，父母肺气燥热，肺阴受损是发生鱼鳞病的主要因素。

图4患者的肺金之数虽然为1，是肝脾肾阳虚型体质，但是存在着肾水之数为2的特点，肾水受时运之助而亢盛时，肾气通过经络之气上升于肺，仍然可致肺金燥热而发生皮毛干燥症；况且又深受其母肺气燥热的熏烤，是使其发生鱼鳞病的根本因素。



图 5、图 6、图 7、图 8 患者均为皮肤干燥症的患者；从其生命方程式可以看出，4 位患者中全部为阴虚火旺型体质；图 5 肾水，肺金旺盛，肝、心脾均为阴虚火旺，五脏阴虚，耗损阴精，津液受到严重耗损，使皮肤失养而是皮肤干燥。图 6 为肾水，肺金、心火均旺盛；图 7 肾水、心火各为 3；图 8 肝木 3，肺金，肾水各为 2，那么这 4 位患者皮肤干燥的病因就是阴虚阳盛，病机是阴精受到损伤，血液衰少，不能荣养百骸，不能荣养皮肤所致。

因为笔者只是一位医术浅薄的西医大夫，曾经用从医学杂志上看到用中物贴敷脚心治疗咳嗽的处方，（具体的药物已经忘记，主要有白胡椒和吴茱萸等药物）而治疗一位 8 个月婴儿的咳嗽，贴敷药物后，咳嗽虽然很快止住；但是该患儿却出现两颊皮肤干燥，患儿白嫩的两颊出现褐黑色就如鱼鳞病斑纹一样的圆斑，就在双脸蛋上；当时正是阴历的 7 月，新核桃已经上市，患儿在治疗期间服用了不少嫩核桃仁；当时发现患儿病情变化后，心中很是不安，立即给患儿服用黄精，麦冬、百合等滋阴药，不到一周，患儿面部的干皮全部消退。事发后，仔细分析这两味药，是大热之药，而又在秋季，患儿又服用了性热的核桃仁，就造成了这次错误的用药结果；患儿在秋季感受燥邪而咳，又用燥热之药，耗损幼儿的肺阴，致使皮肤受损，而发生面部皴裂干燥症，因为面部皮肤最为娇嫩，所以面部先受损，又多亏发现早，治疗及时，才未给患儿造成严重损害；其实该患者的生命方程式中，脾土为 4，肺金为 0，肾水与肝木各为 2；这样的体质，在错误的药物的治疗下，也会发生皮肤干燥皴裂症，说明时运，药物，饮食相合就能使患者患病时的体质发生改变而发生疾病。所以，用药不可不分体质，老幼年少药性，要慎重又慎重才对。

鱼鳞病发生的遗传因素的基本原理在于其父母肺气燥热，肺





气燥热是如何引起遗传基因发生变异的问题，是有待进一步研究的问题。

第二节 手足脱皮患者生命方程式及病因病机

一、手足脱皮患者生命方程式的表现形式

1. 图1患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

己亥 戊辰 癸亥 丁巳

② 患病情况：

手足干燥，脱皮，足部
经常干裂流血。

③ 生命方程式见图1：

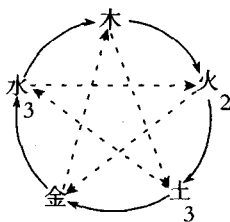


图1

2. 图2患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

甲申 丙寅 癸巳 癸亥

② 患病情况：

长期两手足脱皮。

③ 生命方程式见图2：

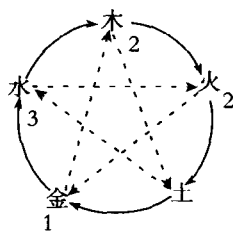


图2

3. 图3患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

癸亥 丁巳 辛亥 丁酉

② 患病情况：

两手足严重脱皮，尤以

4. 图4患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬午 癸丑 辛巳 壬辰

② 患病情况：

年轻时双手经常脱皮，



周易与人体生命方程式揭秘

双手严重，该患者经常不敢伸手见人。

③ 生命方程式见图 3：

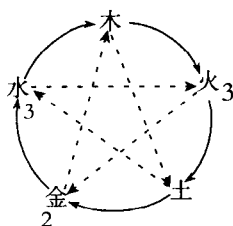


图 3

治愈后经常复发。

③ 生命方程式见图 4：

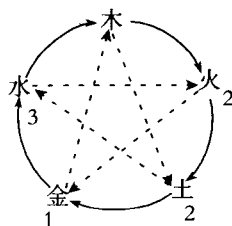


图 4

5. 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲午 庚午 辛卯 庚寅

② 患病情况：

双手严重长期脱皮，胃痛，常吐酸水。

③ 生命方程式见图 5；

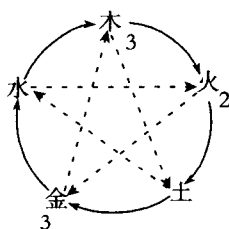


图 5

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙卯 甲申 丁酉 戊辰

② 患病情况：

双手足常年脱皮，尤以双手最为严重。

③ 生命方程式见图 6：

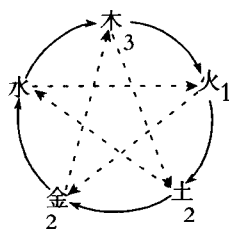


图 6

7. 图 7 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：





周易与人体生命方程式揭秘

年 月 日 时

丁巳 丙午 壬申 庚戌

② 患病情况：

双手夏天严重脱皮，冬天经常头晕。

③ 生命方程式见图 7：

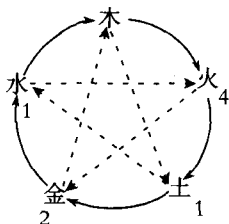


图 7

年 月 日 时

戊午 壬戌 壬寅 辛丑

② 患病情况：

双手严重脱皮。白带多。

③ 生命方程式见图 8：

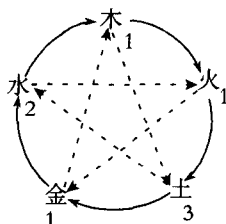


图 8

二、手足脱皮患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，脾土为 3，心火为 2，肝木为 0；此为脾肾阴阳两虚型体质；此为一中年妇女。双手足皮肤干燥，脱皮，尤以足部严重，足部经常皸裂出血。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，肝木、心火各为 2、肺金为 1，心火为 0；此为肾肝心阴虚型体质。此患者为一老年男性；该患者从年轻时就出现手足干燥，尤其是双足干裂，脱皮，经常用胶布，膏药贴敷患处。为此患者常年只穿布鞋。

3. 图 3 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，心火之数为 3，肺金之数为 2，此为肾肺心阴虚型体质。此为一男中学生；双手严重脱皮，由于脱皮，双手手指，手心呈粉红色；患者非常痛苦，经常不敢伸手接受别人递给的东西，更不敢与人握手。

4. 图 4 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，心火为 2，脾





土为2，肺金为1，肝木为0；此为肾心阴虚型体质。此患者为一老年妇女。该患者年轻时曾患有与图3相同的严重的双手脱皮症，尤其是夏天，秋天时，也是经常不敢伸手让别人看，后来治愈，但是经常复发。

5. 图5生命方程式的特点是：肺金之数为3，肝木之数为3，心火之数为2，脾土、肾水均为0；此为肺肝心阴虚型体质。该患者为一中年男性；双手常年脱皮干燥，胃痛，经常吐酸水。

6. 图6生命方程式的特点是：肝木之数为3，肺金为2，脾土为2，心火为1，肾水为0；此为肝肺阴虚型体质；此为一女青年；双手足干燥脱皮，尤以双手严重。

7. 图7生命方程式的特点是，心火之数为4，肺金之数为2，脾土、肾水各为1，肝木为0；此为心肺阴虚型体质。此为一更年轻的女性；双手夏天严重脱皮；而冬天时则经常头晕，因为该患者就诊时为夏天，此时血压为106/60mmHg。说明冬天头晕存在着低血压的可能；因为该患者肺金盛于肝木，肝木为0，肺金为2，肺气阻滞了肝气的升散而使血压降低。

8. 图8生命方程式的特点是：脾土之数为3，肾水为2，肺金、肝木、心火各为1，此为肝脾阳虚型体质；此患者也为一很年轻的女性。双手脱皮，白带多，此患者因为白带多，而治疗白带时，服用了过多的燥湿药物，使皮肤干燥而脱皮。阳虚患者皮肤干燥，手足脱皮的原因往往是由药物，时运，饮食而引起。

三、手足脱皮病因病机的分析

1. 手足脱皮症在中医学中仍然属于燥症的范畴；燥症的病因病机是火热盛，而灼伤肺气；包括肝风盛湿土；所引发的颈强紧急而口噤；燥热盛而引起的脾胃干涸成消渴症；或风热燥盛怫郁在表而里气平者；或善伸数欠筋脉拘急；或时恶寒筋惕而搐，或风热燥并而郁甚于里，故烦满而秘结者；或风癫痫发作者都有热





周易与人体生命方程式揭秘

盛而风燥为其兼化者；病名各异，却由于风热化燥而引起。

2. 现代医学认为手足脱皮症属于汗疱症类疾病；好发于手足，常见于多汗症。与神经紧张及足部活动性真菌感染有关，损害在1~2周内自愈或者成批出现病程常迁延1~2月之久，易复发。

3. 手足脱皮病因病机的综合分析 通过对手足脱皮症患者生命方程式的分析，可以认为手足脱皮的患者绝大多数发生在阴虚火旺的患者身上；如图1，图2、图3、图4，图5、图6图7患者均为阴虚火旺的患者。

图1为肾阴虚，心阴虚，手足干燥脱皮，尤以足部严重；足部经常干裂流血；因为足底为肾之经络通过之处；肾热肾气通过经络将热量传输与足，足热而干燥，干燥而脱皮。

图2也是肾水旺，肝心火均旺，而肾水旺于心火，手足均干燥，而以足部为重。患者无论冬夏均要贴药膏胶布保护。

图3患者心火，肺火、肾火均旺，患者双手严重脱皮，而这类患者还年轻，阴液的耗损还不严重，手部常出汗潮湿，伴严重脱皮，心经，肺金均通于手，手受热而出汗，皮肤受损而脱皮。图5、图6、图7与图3存在着相同的致病原理。

图8患者虽为肝脾肾阳虚型体质；因为脾湿而致白带多，治疗脾湿白带的方法当然以燥湿健脾化湿为主，但是健脾化湿的药物，若是使用不当，或者应用了过于温热燥烈的药物，都能引起手足干燥而脱皮；笔者曾以自身做试验，证明陈皮、枳壳、连翘、苍术，桂枝等药服用不当就可能引起手足干燥如树皮；甚至脱皮；图8存在着肾气旺盛的潜在因素，白带多，有些医生以补肾阳化湿时，就有可能引发阴阳两虚而燥热行于上，湿热行于下的局面，而发生手足干燥脱皮的症状。

所以说，手足干燥脱皮的关键因素是因为这类患者存在着阴



虚阳亢的体质因素，体质因素受某些外在因素的影响，而使肺气燥热，肾气燥热，而对某些刺激敏感，发生手足干燥脱皮症。总之燥热是这类疾病发生的主要因素。

第三节 白癜风患者生命方程式及病因病机

一、白癜风患者生命方程式的表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊戌 乙丑 壬寅 丁未

② 患病情况

颈部，腰部，胸部，多
发性白癜风十几年。

③ 生命方程式见图 1：

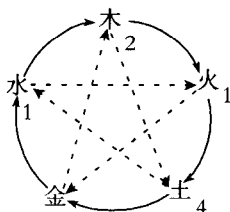


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊子 甲寅 辛未 己丑

② 患病情况：

颈部、胸部，大片白斑，
头皮头发均变白。

③ 生命方程式见图 2：

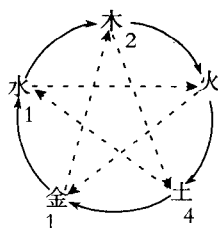


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙戌 己亥 丁丑 甲辰

② 患病情况：

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙酉 己卯 丁未 丁未

② 患病情况：



周易与人体生命方程式揭秘

腰部、双手背大片白
癜风十几年。

③ 生命方程式见图 3:

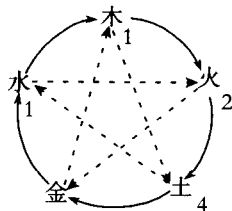


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丙午 戊戌 甲寅 庚午

② 患病情况:

患双手背部, 腰部大片白
癜风多年。

③ 生命方程式见图 5:

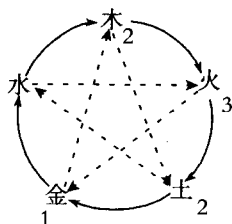


图 5

面部、颈部, 胸部大片
白癜风十几年。

③ 生命方程式见图 4:

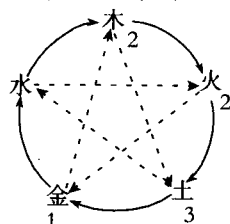


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬申 己酉 丙申 丁酉

② 患病情况:

此小孩夏天率破了右膝
下皮肤, 自行贴敷了一
些消炎粉, 伤口愈合后,
逐渐发现受伤部位出现
一小快白斑, 后脐下偏
右侧又出现一块白斑。

③ 生命方程式见图 6:

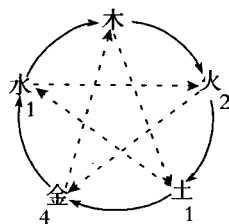


图 6





7. 图 7 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲辰 癸丑 辛巳 甲午

② 患病情况：

患颈部大面积白癜风十几年。

③ 生命方程式见图 7：

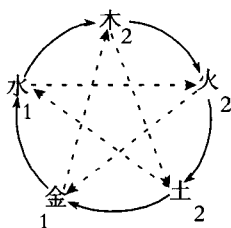


图 7

8. 图 8 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸亥 丙辰 壬午 辛丑

② 患病情况：

从 5、6 岁时，左嘴角开始出现一小块白斑，逐渐发展到左颈部大片白癜风。

③ 生命方程式见图 8：

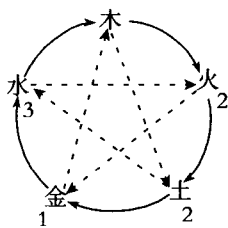


图 8

二、白癜风患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肝木为 2，肾水、心火各为 1，肺金为 0；此为脾肾肺阳虚型体质。患者为中年男性。颈部，腰部、胸部患多发性白癜风多年。

2. 图 2 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肝木为 2，肾水、肺金各为 1；心火为 0；此为脾肾阳虚型体质。此为 50 多岁的妇女，颈部、胸部，头皮患有大片白癜风；此患者为某仪表厂的工人，该患者说，她们车间和她患同样疾病的患者有 3、4 人、她们怀疑是否与工厂内什么刺激或照射有关，但是她们的问题多年得不到答复；可惜与患者失去联系，其他患者的情况不能得





周易与人体生命方程式揭秘

知。

3. 图3生命方程式的特点是：脾土之数为4，心火为2，肝木、肾水各为1，肺金为0；此为脾肾阳虚型体质。此为老年男性；患者腰部，双手背，大片白斑，已经十几年。

4. 图4生命方程式的特点是：脾土之数为3，心火、肝木各为2，肺金为1，肾水为0。此为脾肾阳虚型体质。此为老年男性；患有面部、颈部、胸部大片白癜风。

5. 图5生命方程式的特点是：心火之数为3，肝木、脾土各为2，肺金为1，肾水为0；此为心阴虚兼脾肾阳虚型体质。此为老年男性；患双手背、腰部大片白癜风。

6. 图6生命方程式的特点是：肺金之数为4，心火之数为2，脾土、肾水各为1，肝木之数为0；此为肺心阴虚型体质；此为女性小女学生；从小很少发热，但是在冬天时经常鼻子不通气，鼻塞；从小双手指甲上有白色斑点，患者因为膝部受外伤敷磺胺结晶消炎粉之后，受伤部位皮肤出现一小块白斑，以后发展到有大拇指大小的一块，以后腹部又出现如大拇指大小的一块白斑，属纯白色，外用药物治疗后，未继续发展。

7. 图7生命方程式的特点是：心火为2，肝木为2，脾土为2，肺金、肾水各为1，此为心肝阴虚型体质，机体总体呈现出阴虚火旺的特点。此为中年男性，患颈部大面积白癜风。

8. 图8生命方程式的特点是：肾水为3，心火、脾土各为2，肺金为1，肝木为0。此为肾心阴虚型体质。此患者为一少女，5、6岁时发现作左嘴角出现一拇指般大小的白斑，就开始到处治疗，而未见效果，后逐渐发展到左颈部大片白斑。

从白癜风患者生命方程式的特点分析，白癜风患者的体质特点可分为：脾肾肺阳虚型体质；如图1、图2、图3、图4均为脾肾肺阳虚型体质；心阴虚，兼脾肾阳虚型体质；如图5生命方





程式。图5生命方程式心火之数为3，肝脾各为2，肾水为0，肺金为1，肺气受心火肝木之气的熏蒸而燥热。白癜风的体质分类如下；

- ①脾肾肺阳虚形：如图1，图2，图3，图4均属于此类
- ②肺心阴虚型：如图6患者，肺金之数为4，心火为0。
- ③肾阴虚型：如图8患者，肾水为3，心火为2，脾土为2。
- ④肝心阴虚型：如图7患者，心火为3，肝木为2。

以上各型以脾肾肺阳虚型最为多见。

三、关于白癜风病因病机的分析

1. 传统医学关于白癜风的病因病机理论 传统医学认为白癜风是由于风湿侵入毛孔，凝滞毛孔，致使机体气血不和，不能营养肌肤所致。正如《素问·风论篇》所言：“风气藏于皮肤之间，内不得通，外不得泄。”“肺风之状，多汗恶风，色饼然白，时咳短气，昼日则差，暮则甚，诊在眉上，其色白。”《灵枢·五色》曰：“以五色命五脏，青为肝，赤为心，白为肺，黄为脾，黑为肾。”经文指出肺之色为白色。五脏各有自己的色泽。

2. 现代医学关于白癜风病因病机的理论 现代医学认为白癜风属于色素障碍性疾病；当皮肤中黑色素减少时，皮肤可以局部性，或者弥漫性地变白，白癜风就属于其中之一。

白癜风好发于手背、前臂、面、颈等部位。基本损害大小不等，局限性圆形或不规则形，皮肤色素消失形成白色斑片，界限清楚，边缘可有色素沉着带。数目可为单发或多发，常对称分布，患处毛发亦会变为白色。患者无任何感觉。病因尚不明了。但常伴有某些器官特异性自体免疫性疾病，如甲状腺疾病，恶性贫血和糖尿病等。

3. 关于白癜风病因病机的综合分析 通过对白癜风患者生命方程式的分析，白癜风患者以脾肾肺阳虚型最为多见。其次就是





心阴虚型，肺心阴虚型，肾阴虚型，肝心肺阴虚型。这就足以说明白癜风病因病机的复杂性。

《内经》关于五脏色泽的论述指出，五脏各有自己的色泽，白色为肺脏之色；也就是说，白色显现在机体身上，是肺脏本色的显现。肺主皮毛。虽然肺主皮毛，白色为肺之色，但是人体正常皮肤色泽是由五脏之色混合的表现，若某一处显现出肺脏的本色，那么就可能存在着五脏功能盛衰不同的变化。依据白癜风患者生命方程式的特点，及经络分布循行途径；就以图 2、图 3，图 5、图 6，图 7，图 8 这几位患者病变分布的部位作为分析的重点，因为这几位患者就是笔者周围的人，对病变的分布部位比较清楚。

① 图 2 的病变分布在颈部中央，胸部，以及头顶部；此患者为脾肾阳虚型体质。但是同时存在着心阳虚的体质特点；因为肺金为 1，心火为 0，心火会受到肺金反侮和肾水的克抑衰弱，而且颈部中央、及胸部为心之经络循行的途径。头顶部是足太阳膀胱经循行的途径；那么脾肾阳虚，心阳虚，与白癜风的分布部位有什么关系呢？

② 图 3 患者的病变分布在腰部、双手背尺侧大片白斑，以及腰部大片白斑；手背尺侧为手太阳小肠的循行路线，而心经则为手小指尺侧的前面；腰部为足太阳膀胱经的循行路线；该患者为脾肾阳虚型体质。该患者虽然心火之数为 2，因为脾阳虚，心火受脾土之阴的影响而被掩埋，心气不盛；同时该患者还存在着肺阳虚的潜在因素，脾肾肺阳虚与白癜风的分布部位又有什么关系呢？

③ 图 5 患者病变的分布部位与图 3 患者相同，而且手背病变的面积比图 3 大，几乎分布于手背由尺侧开始的 3/5，腰部靠近脊柱旁为散在性的几块白斑。此患者为心肝阴虚型体质；同时



伴有脾肾阳虚，而且肺金之数少于心火；肾水为0；那么病变的分布部位位于与心阴虚和肾阳虚又有什么关系呢？

④ 图6患者病变的分布部位在右膝下右侧；腹部在肚脐下偏右。此患者为肺阴虚兼心阴虚型体质；同时存在着肝阳虚的体质特点；肝阳虚时，同时会存在着脾胃阳虚的潜在因素；而此患者病变的分布部位属于足少阳胆经与足阳明胃经所属。那么病变的分布部位肺阴虚与肝胆胃阳虚又有什么相关因素呢？

⑤ 图7患者病变的分布部位在颈前中央一大片；此患者为心肺肝阴虚型体质；颈部中央，属于肺经，心经，任脉；而肺心左右则属于肝胆脾胃之经络；那么该患者病变的分布部位与心肺肝阴虚又有什么相关的关系呢？

⑥ 图8患者病变的分布部位最先起于左嘴角稍下；后以左颈部为最严重；口角周围属于心经，胃经，肝经；肝的经络环绕口唇一周；颈部侧面属于肝胆脾胃之经络；此患者属于肾阴虚，心阴虚型体质；同时存在着肝脾阳虚的潜在因素；那么肾阴虚及肝脾阳虚与该患者病变的分布部位又有什么关系呢？

总之这样分析只是想提出病变的分布部位与经络，与脏腑之气的盛衰是否存在因果关系；这应该是一个值得研究的问题；

现代医学认为此类疾病属于色素代谢障碍性疾病；而肾脏是人体黑色素生成的重要器官；现代生物化学认为氨基酸的主要代谢器官为肝脏和肾脏；人体黑色素的合成，必须以由苯丙氨酸和甲硫氨酸为前体物质，转化为酪氨酸，酪氨酸在黑色素细胞中，在酪氨酸酶的催化下，羟化生成多巴，多巴通过进一步羟化，脱羧基等反应转化为吲哚-5,6-醌，黑色素就是吲哚的聚合物。人体缺乏酪氨酸酶时，黑色素的合成障碍，皮肤，毛发等发白，称为白化病。而苯丙氨酸和甲硫氨酸是人体自身不能合成的8种必须氨基酸之中的两种，机体不能合成的必须氨基酸必须由食物中



供给。

白化病是因为人体自身缺乏酪氨酸酶，不能合成酪氨酸，也就不能合成吲哚类物质，而缺乏黑色素而使人体皮肤，毛发变白。那么如图 1，图 2、图 3、图 4、图 5 患者，存在在脾肾阳虚型体质特点。是否因为感受风湿之邪，而使机体发生合成酪氨酸不足，以及由于肾阳虚，对这类氨基酸的重吸收功能不及而使酪氨酸缺乏，而合成吲哚类物质受到限制所致；因为酪氨酸也是甲状腺素合成的主要原料，甲状腺功能不足的患者一般都是脾肾阳虚的体质者；所以机体酪氨酸不足，是黑色素合成不足而发生机体局部皮肤变白的主要因素。由于酪氨酸不足，黑色素合成不足，而不是完全不能合成，而这些不足的部分，又因为相应脏腑功能的不及，而不能使黑色素在相应不及的脏腑经络的循行部位运行而发生局部皮肤变白的可能是存在的。

另一种可能就如图 1，图 2，图 3，图 4、图 6 患者本身肤色较黑，这类患者本身就不存在黑色素生成不足的理由，而只是由于某一脏腑之气衰弱，又感受风湿之邪，发生局部经络、络脉阻滞不通，而不能有效地使黑色素运行于阻滞部位所致。

图 6 肾水虽然为 1，但是心火为 2，存在着心火反侮肾水的潜在因素；同时因为患者皮肤较黑，而肝气严重虚弱，肺气旺盛，所以肝经所循行的部位，就出现肺脏之本色，这也是肺金克抑肝气的表现。

图 7 患者同样存在着肾阳虚的潜在因素；存在着生成黑色素不足的现象；此患者肤色较白，心气旺盛，颈部中央为心肺之经络的循行路线，肺气的本色现象在肺心金之经络循行部位；此患者肝气，心气均旺盛，肺气现显在本经之部位。正如《素问·痿论》曰：“肺热者，色白而毛败。”这也可以说，肺阴虚火旺，致使肺气热，可发生白癜风病。





周易与人体生命方程式揭秘

图8患者，为肤色白净的女孩，肾水旺，心火旺，虽然黑色素生成并不缺乏，但是该患者肝气虚弱，又因为该患者幼儿时期容易感冒发热，由于风邪阻于肝经，肝气虚，肺金旺于肝木不能使黑色素运行于肝经循行部位，而使肺气显现于肝经的部位。

综上所述，白癜风的发生，既与脾肾阳虚密切相关。又与各脏腑阴阳之气的盛衰及感受风湿之邪以及五行之气相克有着极为密切的关系。



第十章 精神类疾病和失眠症的病因病机

第一节 精神分裂症患者生命方程式与病因病机

一、关于精神分裂症患者生命方程式的表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬子 己酉 癸卯 乙卯

② 患病情况：

1993 年患精神分裂症，住院治疗，但反复发作。现失眠，心慌，烦躁，浑身发热，心肺血压正常。

③ 生命方程式见图 1：

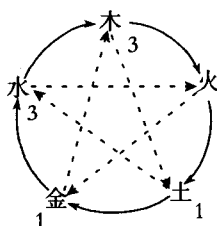


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸卯 壬戌 庚戌 戊子

② 患病情况：

1987 年患精神分裂症，住院治疗，反复发作，服药控制。

③ 生命方程式见图 2：

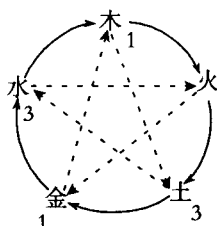


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

壬辰 辛亥 己丑 甲子

② 患病情况：

曾患精神分裂症，妄想、幻想，反复发作。

③ 生命方程式见图 3：

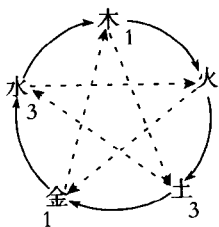


图 3

5. 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲午 癸酉 壬午 庚子

② 患病情况：

因为工作，家庭问题，而致精神失常，自杀，妄想、升官，发财。经常腹泻，失眠。

③ 生命方程式见图 5：

壬子 癸卯 庚午 甲申

② 患病情况：

因为没有考上大学，而心烦失眠，患精神分裂症，反复住院，但仍然精神不正常，心烦，失眠，血压 120/70mmHg，心率 120 次/分。

③ 生命方程式见图 4：

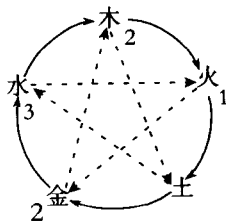


图 4

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
戊午 甲子 丁亥 壬寅

② 患病情况：

患有高血压，脑血栓，脑血栓治愈，1999 年冬天出现精神分裂症状，每天晚上 11、12、1 点左右患者就烦躁不安。高喊乱叫，到处乱跑。

③ 生命方程式见图 6:

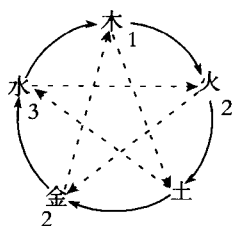


图 5

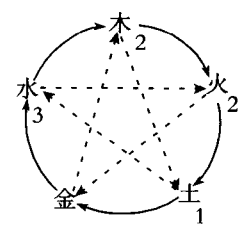


图 6

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛亥 己亥 丁巳 丁未

② 患病情况:

曾患精神分裂症, 高血
血脂。

③ 生命方程式见图 7:

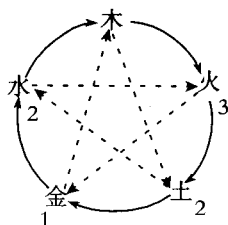


图 7

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁亥 丁未 丁未 乙巳

② 患病情况:

1983 年患精神分裂症。

③ 生命方程式见图 8:

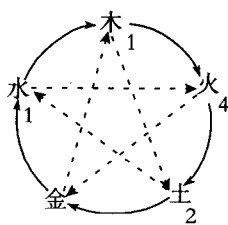


图 8

9. 图 9 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
甲寅 丙子 戊申 丙辰

10. 图 10 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬申 乙巳 癸巳 己未



② 患病情况：

从小学习用功，考上大学以后，因家庭负担不起，而精神失常，头痛，失眠。

③ 生命方程式见图 9：

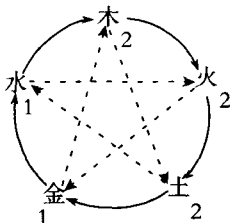


图 9

② 患病情况：

患多种慢性疾病，1987 年正月患精神分裂症，住院治疗。

③ 生命方程式见图 10：

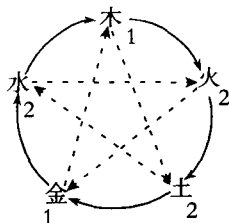


图 10

二、精神分裂患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，肝木之数为 3，脾土、肺金各为 1，心火为 0；此为肾肝阴虚型体质。此患者为一男青年，1993 年因受刺激而心情不畅，进而发生精神分裂症，住院治疗后，仍然不能控制情绪，每天到晚上，就会失眠，心慌，烦躁不安，而起床到处走动，浑身发热，心肺，血压均正常。患者 1993 年发病，1993 年为癸酉年，肾水变为 4，肾气、肝气亢盛而致精神分裂症。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，脾土之数为 3，肺金、肝木各为 1，心火为 0；此为肾脾阴阳两虚型体质。此为一女青年，87 年患精神分裂症。87 年为丁卯年，肝火肾水亢盛而致病。此患者因为婚姻问题，而反复发作，一直药物控制，近几年逐渐好转。

3. 图 3 生命方程式的特点是：肾水之数为 3，脾土为 3，肺





周易与人体生命方程式揭秘

金、肝木各为1，心火为0；此为肾脾阴阳两虚型体质，此为中年妇女；此患者的生命方程式与图2相同；患病相同；也是研究生命方程式以来所遇到的第六位生命方程式相同，患病相同的患者。而二位患者年龄相差11岁。患病也在青年时期。

4. 图4生命方程式的特点是：肾水之数为3，肺金为2，肝木为2，心火为1，脾土为0；此为肾肺肝阴虚型体质。此为男青年；因为平时学习成绩好，未考上大学而心烦，失眠，患精神分裂症；反复住院，出院后仍有反复，心烦，心悸、心慌，失眠，心率为120次/分；血压为120/70mmHg。

5. 图5生命方程式的特点是：肾水为3，肺金为2，心火为2，肝木为1，脾土为0，此为肾肺肝阴虚型体质；此为一男青年，因为婚姻问题而患精神分裂症，妄想症；经常腹泻，失眠。

6. 图6生命方程式的特点是：肾水之数为3，肝木、心火之数各为2，脾土为1，肺金为0；此为一70岁的男性患者，患有高血压，脑血栓，脑血栓已经痊愈；该患者1999年冬天开始出现精神分裂症状；白天基本生活能自理，但是每到晚上，11、12、1点左右，就开始犯病，高声喊叫，大声骂人，并开门到外边乱走，有时到天亮还不能回家。此患者肾水旺盛，人老而阴火上盛，每夜亥时，子时犯病，是受时运之助而肾火亢盛，致患者失眠，烦躁不能入睡，而精神分裂。

7. 图7生命方程式的特点是：心火之数为3，肾水为2，脾土为2，肺金为1、肝木为0，此为心肾阴虚型体质。此为一中年妇女。患精神分裂症，住院治理而痊愈。并患有轻度高血脂。

8. 图8生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土为2，肾水、肝木各为1，肺金为0；此为心阴虚型体质。83年曾患精神分裂症；83年为癸亥年，使肾水变为3，此患者由于心火亢盛，肾水被心火反侮而患有多种疾病，而当时运使肾水亢盛时，肾水



旺盛，仍无力克抑心火，心火旺，肾水旺，而发生精神分裂症。

9. 图9生命方程式的特点是：肝木、心火、脾土各为2，肺金、肾水各为1、此为肝心阴虚型体质。此为一年轻的大学生；患者从小聪明好学，考上大学，学习努力，可是父亲去世，无人供养心理负担过重而患病，患者以精神不集中，头痛、自言自语为主要症状，尤其是不能看书学习，看书学习就头痛，头晕，心悸、失眠；但是缺乏该患者具体的发病时间；从生命方程式而言，该患者为肝心阴虚及情志不遂而致病。

10. 图10生命方程式的特点是：肾水、脾土、心火各为2，肺金、肝木各为1；此为阴阳平和型体质。此为一老年男性；87年正月患精神分裂症；高声叫骂，砸东西，夜晚不睡觉。87年为丁卯年，正月为壬寅月；使患者心火之数变为3，肝木变为3，肾水变为3，此患者当时因为生气而发病，发病时患者肾、肝、心气均为亢盛状态；阳气亢盛又受情志刺激而发病。

通过对精神分裂症患者生命方程式的分析，可以认为，精神分裂症的发生与肾阴虚型体质的关系最为密切，如图2，图3，图4，图5，图6；其次肾肝阴虚，如图1为肾肝阴虚；图7，图8发病，受时运情志的影响，仍然为肾阴虚而发病；再其次为肝心阴虚，如图9。图10虽然为阴阳平和型体质，但是受时运，情志的影响而使肾水，肝木，心火均处于亢盛状态时而发生精神分裂症。虽然生命方程式如图2，图3均存在着脾土旺盛的特点，但是因为时运与情志的刺激而使肾水，肝木之气亢盛而致病。

三、精神分裂症病因病机的分析

1. 传统医学关于精神失常病因病机的理论《内经》关于癫狂症的论述为数不少；《素问·生气通天论》曰：“阳者卫外而为固也，阴不胜其阳，则脉流薄疾，病乃狂。”《素问·至真要大论》曰：“诸躁狂越，皆属于火。”《素问·厥论》曰：“阳明之





周易与人体生命方程式揭秘

厥，则癫疾欲走呼，腹满不得卧，面赤而热、妄见而妄言。”《素问·病能论篇》曰：“有病怒狂者，次病安生？生于阳也。”“阳何以使人狂？阳气者，因暴折而难决，故善怒，病名曰阳厥。何以知之？阳明者常动，巨阳，少阳不动，不动而动大疾，此其候也。”

传统医学认为癫狂病的发生多为阳气过于亢盛，而又遭受情志刺激，也就是遭遇精神挫折，使阳气抑郁而不能升发，发生气机逆乱，而致使癫狂症的发生。

2. 现代医学关于精神病病因病机的理论现代医学认为精神病是由各种原因引起的大脑机能失调的一类疾病，其病因不明；可在感染、中毒、外伤、分娩以后，以及各种精神刺激作用下发生。临床表现以精神活动的改变占主导地位，突出地表现在患者的行为，知觉、思维、情感、智能等方面。如兴奋、躁动、思维散漫、情感失调，幻觉妄想、痴呆等。

现代医学依据临床表现特点将其分为：知觉障碍类、思维障碍类、情感障碍类、智能障碍类、意识障碍类、运动障碍类、行为障碍类。

精神分裂症在临床上主要表现为精神活动障碍，但以思维障碍最为明显。精神分裂症患者思维过程的特点是缺少逻辑性和连贯性，称为“联想散漫。”“思维中断”，都是精神分裂症思维障碍的表现形式。妄想也是精神分裂症思维障碍的主要表现。总之精神分裂症的表现形式多样，形形色色。

根据精神分裂症患者临床症候群的特点分为：单纯型、青春型、紧张型、妄想型四种形式。

3. 关于精神分裂症病因病机的综合分析

① 从精神分裂症患者生命方程式的研究分析，10个生命方程式中均以阴虚阳亢而发病；其中图1、图2、图3、图4，图



5、图6均为肾阴虚型体质；而且图1，有肾阴虚合并肝阴虚的存在。而且又有时运，情志的影响，使肾气，肝气亢盛而发病。图2也存在着时运和情志的影响，使肾水，肝木亢盛而发病。图3与图2存在着相同的体质特点。图4，图5，图6以肾水旺盛为主，同时存在着肝火，心火旺盛的特点。

② 图7，图8以心火旺盛为主；图8虽然没有发病时间，但本身存在着肾水旺盛的特点；图8虽然肾水之数小于脾土之数，但是发病的时间为癸亥年，使肾水亢盛，肾水，心火亢盛而发病。

③图9因为缺少发病时间而不能讨论时运的问题，但其本身存在着肝木，心火旺盛的特点，在情志的刺激下而发病。

④ 图10虽然为阴阳平和型体质，但有明确的时运情志致病的因素；时运使患者肾水，心火、肝木均亢盛，又受情志的刺激而发病。

所以说生命方程式的研究证明《内经》关于癫狂症的发生，是因为阳气亢盛所致的理论是完全正确的，生命方程式所得出的结论，完全符合《内经》理论。

⑤ 《内经》将癫狂症发生的病因分归于五脏以及足阳明胃经。正如《灵枢·癫狂》曰：“狂始生，先自卑，喜忘，苦怒，善恐者，得之忧饥。治之取手太阴，阳明，血变而止，及取足太阴，阳明。”“肺在声为哭，在志为忧，肺气衰，善忘。”这是《内经》对肺气致癫狂的理论。

又曰：“狂始发，少卧，不饥，自高贤也，自辩智也，自尊贵也，善骂詈，日夜不休。治之取手阳明，太阳，太阴、舌下、少阴、视之盛者，皆取之，不盛，释之也。”手阳明为大肠经脉，手太阳为小肠经脉，小肠为心所主；太阴为肺之经络。这是肺心共同致病的依据。





周易与人体生命方程式揭秘

又曰：“狂言，惊，善笑、好歌乐，妄行不休者，得之大恐。治之取手阳明，太阳、太阴。”“肾在志为恐，恐伤肾。”此言肾气、肺气、心气致狂的病症。取手阳明大肠，太阴肺金之经络，手太阳小肠者是以泄心火、肺火。

又曰：“在目妄见，耳妄闻，善呼者，少气之所生，治之取手太阳，太阴、阳明、足太阴、头，两颊。”此为肾、心、肺脾胃致病的依据。

又曰：狂者多食，善见鬼神，善笑不发于外者，得之有所大喜”。此言心气所致之疾，心在志为喜，喜伤心。

《灵枢·经脉》曰：“胃足阳明之脉，是动则病洒洒振寒，善呻数欠，颜黑，病至则恶人与火，闻木声则惕然而惊，心欲动，独闭户塞牖而处，甚则欲上高而歌，弃衣而走，贲响腹胀，是为飧厥。是血所生病者，狂虐温淫汗出……”这是言足阳明胃经虚弱所引发之病；“病至则恶人与火，闻木声则惕然而惊。”就是说犯病时厌恶见人与火光，听见敲打木器之声，就会紧张害怕，心跳不安。那么为什么会发生这些症状呢？我们在研究生命方程式时已经指出，脾土为阴中最为阴寒者，脾所主之胃，当然也为寒性，其虽为阳经，只是因为六腑分布于五脏之浅表之位而已；而且指出脾胃阴虚者，只有在肝气旺盛，而形成肝脾阴虚时，脾胃之功能才会亢盛，这也是胃肠溃疡形成的因素；所以足阳明胃经所引发的狂癫之疾，是因为脾土虚弱，肝气亢盛所致。脾土虚弱，肝气亢盛，肝木克抑虚土，所以听见木声就会紧张而心惊肉跳。所以足阳明胃经之疾，实际还是因为肝气亢盛所致，那么这也就是肝气亢盛所致癫狂之症。关于这一点，在《素问·阳明脉解篇》中有详细的论述：“阳明者，胃脉也，胃者土也，故闻木声而惊者，土恶木也”“阳明主肉，其脉血气盛，邪客之则热，热甚则恶火。”“阳明厥则喘而惋，惋则恶人。”“四肢者，诸阳



之本也。阳盛则四肢实，实则能登高也。”“热盛于身，故弃衣而走也。”“阳盛则使人妄言骂詈，不避亲疏，而不欲食，不欲食，故妄走也。”经文对肝脾阴虚阳盛所引起的阳气亢盛而致狂症的原理做了明确解释，一切都是阳气亢盛所引发的结果，阳明胃经之热在于肝阳亢盛，而致脾胃阴虚阳亢所致。

《灵枢·经脉》曰：“膀胱足太阳之脉……是主筋所生病者，痔疮、虐、狂、癫疾，头倾项痛，目黄……”足太阳膀胱经的直支进入脑内；而膀胱为肾所主，与肾相表里。足太阳膀胱之癫狂症，实际就是少阴肾气亢盛而引起，这一点在我们所列举所生命方程式中已经完全得到证明；图1、图2、图3、图4、图5、图6均属于肾阴虚所致精神分裂症。

又曰：“心主手厥阴心包络之脉……是动则病手心热，臂肘挛急，腋肿，甚则胸胁支满，心中憺憺大动，面赤目黄，喜笑不休。”此经文言心火亢盛所致的精神失常症为心惊肉跳，喜笑不止的现象。

这就是《内经》关于五脏阴虚阳盛而致癫狂症发生的各种症状及原理。正如《灵枢·九针论》曰：“邪入于阳，则为狂，入于阴，则为血痹；邪入于阳，转则为癫疾。”《素问·脉解篇》曰：“所谓甚则狂癫者，阳尽在上，而阴气从下；下虚上实，故狂癫疾也。”邪入于阳，既包括情志因素，还包括时运致阳气亢盛，时运与情志，体质三者相合，就是五脏阴虚阳盛致狂疾之病发生的基本病因。那么为什么阳气亢盛，而又受到情志精神刺激时会发生狂疾呢？这就属于病机的问题；也就是发病原理的问题。当然这些问题，只要明白病因，病机的研究也就容易得多了。

贝柯夫创立的大脑皮层内脏相关学说指出：“大脑皮层对内脏器官的作用机制可通过神经及体液因素调节内脏的功能；而内





周易与人体生命方程式揭秘

脏器官在生理功能活动的过程中，不断地发出信号到达大脑皮层，影响大脑皮层的功能，这样就形成了大脑皮层与内脏之间的正常的相互作用环。因此，大脑皮层功能活动障碍必然会使内脏的正常活动遭受破坏；内脏器官或内分泌疾病也会影响大脑皮层的活动而使其机能发生障碍，从而反过来影响内脏功能，造成大脑皮层内脏之间的病理活动环。”

生物化学认为：组成脑神经细胞成分的氨基酸、DNA、RNA、糖、脂类物质，以及脑神经递质等物质，均是肝肾生理功能的产物。那么当肝肾阴虚阳亢时，一方面存在着生成这些物质增多的实际结果；大脑皮层功能所需的物质生成量增多，大脑生理功能增强的现象。心肺阴虚阳亢时，心肺生理功能旺盛，输入于大脑皮层的营养物质的频率增快；阴虚阳亢阳气亢盛，神经递质类物质以及激素生成增多而对脏腑的调节功能增强，脏腑生理功能增强，生成以及运输脑功能所需之物质的功能增多，神经兴奋性增强，对脏腑生理功能的调节功能增强；这与贝柯夫的大脑皮层与内脏相关学说的理论是一致的。

内脏的生理功能是脑组织功能活动的物质基础，脏腑生理功能平和，脑组织功能活动所需的能源能量物质的供给平和，阳气生成平和，神经兴奋性平和，对脏腑的调节功能平和，机体的各种生理功能就处在相对稳定协调而健康的基础上。

当肾肝阴虚阳亢时，肝肾生理功能旺盛，阳气生成亢盛，儿茶酚胺类神经递质，肾上腺素类神经递质及甲状腺素等内分泌旺盛，神经兴奋性增高，敏感性增强，所以在时运变化使其阳气亢盛时期，而又遭遇到意外刺激时，激发了机体脏腑与大脑皮层相互作用环而使其功能亢盛或紊乱，使大脑皮层功能紊乱，而发生精神分裂症。正如《灵枢·本神》曰：“肝悲哀动中则伤魂，魂伤则狂妄不精。”





阴虚阳盛的体质状态，在时运，情志的作用下，处于阳亢状态，使阴液过多耗损，人体就会发生烦躁，易怒，易激动，（其实这些原本就是阴虚阳盛者的基本特点）失眠、或心悸不安，若是不能自我调节，则因为阳气持续郁积，而发生大脑皮层功能紊乱而发病。

生物化学指出：“在生物体内，一个代谢途径通常是由一系列化学反应组成，这一系列化学反应需要多种酶的参与；此外还需要很多蛋白质参与于细胞内、外物质的转运。这些酶及转运蛋白的编码基因被统一调节，使参与同一代谢途径的所有蛋白质（包括酶）的分子比列适当，以确保代谢途径有条不紊地进行”“基因表达产物都是利用某种营养物的酶体系。有营养物质，才有相应的基因开放。没有营养物，细胞就没有必要产生相应的酶，这是生物进化过程中所获得的调节功能。”

那么，当机体阴虚阳亢，阴虚内热，而又遭遇情志刺激时，一方面由于机体内大脑皮层与内脏的相互作用环增强或紊乱；另一方面由于此时患者饮食不规律，少食或不食，或者冷饮增多，所以机体内的生理代谢脂肪分解加强，肝脏生成酮体的频率及量增大，那么脑组织细胞的能源物质以酮体为主；也就是说，因为其他营养物质缺乏，脑细胞物质代谢单一，没有充足多样的营养物质，细胞不能产生相应的酶，而使参与同一代谢途径的所有蛋白质的分子比例失调，使基因编码的某一调节环节的机制发生异常或紊乱，而发生记忆，思维混乱，而产生一系列精神症状。

有研究证明：“精神分裂症患者，其额叶和颞叶的葡萄糖代谢率的比例由正常的 1.23 下降为 0.9。”这就充分说明，此类患者，在发病期间，营养物质单一或缺乏，细胞不能产生相应的酶，而使其相应物质的代谢降低。即是注入葡萄糖，但其代谢途径是一系列复杂的化学反应，新合成酶需要几个小时或者以天计





周易与人体生命方程式揭秘

数，所以其代谢紊乱很难在短时间内得到调节恢复。

黄延明等学者对神经衰弱的大脑涨落图研究，将神经衰弱分为高熵型（兴奋性）和低熵型（抑制型），根据信息论的观点证明：高熵型大脑系统处于一种混乱的信息编码状态。无法接受和处理内部信息；低熵型大脑系统处于内封闭状态，也不利于接受和处理内部信息。

神经衰弱症也属于精神疾患，只是在程度上和具体临床表现上与精神分裂症有所不同而已。神经衰弱患者无论是高熵型还是低熵型，大脑信息编码处于紊乱状态；那么，精神分裂症更应该存在着大脑信息编码的严重紊乱状态，正因为如此，才会出现精神分裂症状。

《内经》还指出肺阴亢盛也可致精神失常，可能是因为研究的病例过少的缘故，还有待进一步研究。《灵枢·本神》曰：“肺喜乐无极则伤魄，魄伤则狂，狂者意不存人……”

精神分裂症患者同时存在着不同程度的气血郁滞，气血郁滞一方面由于阴虚火旺阳气生成多，又因为受情志的刺激而使阳气生成亢盛来不及升散而郁积；阴虚火旺灼伤津液，随着病情的发展，使血液黏稠度升高，血流缓慢而血瘀；也可能由于阴虚阳亢，脏腑功能亢盛，而存在着脏腑生理功能合成某几种物质功能增强的现象，使血液中有形成分增加，而又由于阴液的耗损，致使血液黏稠度增高，而发生气滞血瘀。

总之，通过对精神分裂症生命方式和《内经》关于癫狂症理论的研究分析，可以认为阴虚阳盛，是精神分裂症发生的原始病因，这类体质的人，在相应的时运状态下，使阴虚加重而表现出阳亢，此时若是遭遇相应的精神刺激，情感挫折及其他意外创伤时，若是不能自我调节自己的情志，而进入阳亢的持续状态时，则有可能发生精神分裂症，所以，人体自我进行精神调节，是非



常重要和必要的，而要能做到及时调节自己的精神状态，就需要有必要的素质训练和品行修养。

第二节 反复失眠症患者生命方程式及病因病机

一、反复失眠患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁未 丙午 丁未 甲辰

② 患病情况：

失眠，心慌、心悸，反复发作。

③ 生命方程式见图 1：

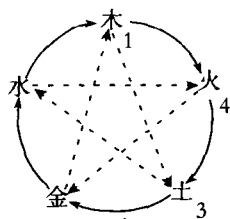


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙辰 辛子 己未 己巳

② 患病情况：

手足心发热，易感冒，经常失眠，大便不利。

③ 生命方程式见图 2：

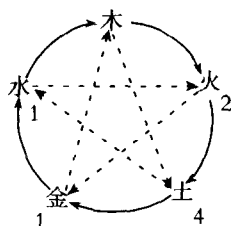


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬子 丁未 乙巳 丁未

② 患病情况：

睡眠不好，心悸、心慌，

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
辛亥 癸巳 甲辰 壬申

② 患病情况：

经常失眠，多梦。





周易与人体生命方程式揭秘

心率 100 次/分。

③ 生命方程式见图 3:

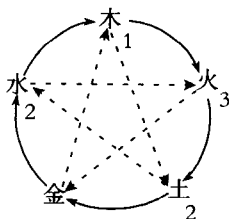


图 3

③ 生命方程式见图 4:

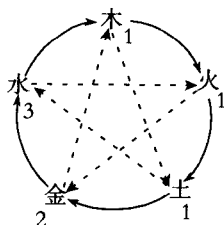


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
戊子 癸亥 丙辰 己丑

② 患病情况:

患有高血压, 睡眠不好,
尤以冬天为甚, 头嗡嗡作响。

③ 生命方程式吉安图 5:

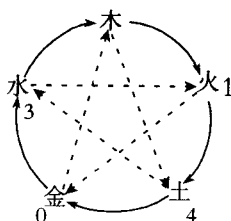


图 5

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸巳 甲寅 癸巳 壬戌

② 患病情况:

患有高血压, 经常反复
不断失眠。

③ 生命方程式见图 6:

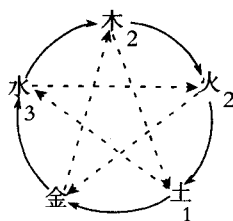


图 6

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时





周易与人体生命方程式解秘

乙巳 己丑 乙亥 乙酉

② 患病情况：

经常失眠，而且睡觉易惊醒。

③ 生命方程式见图 7：

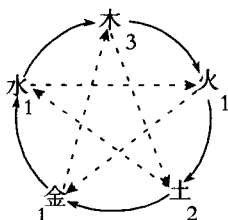


图 7

丁亥 癸卯 己卯 丁卯

② 患病情况：

经常失眠，患有高血压，经常胃痛。

③ 生命方程式见图 8：

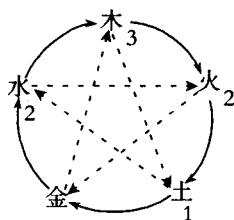


图 8

9. 图 9 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁酉 庚戌 丁酉 庚子

② 患病情况：

经常睡眠不好，胸闷，经常感冒。

③ 生命方程式见图 9：

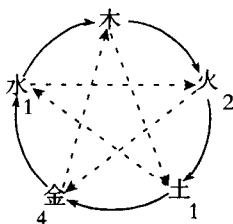


图 9

10. 图 10 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁亥 庚戌 辛巳 辛卯

② 患病情况：

长期睡眠不好，曾患肝炎，肺结核，双下肢麻木，食欲好。

③ 生命方程式见图 10：

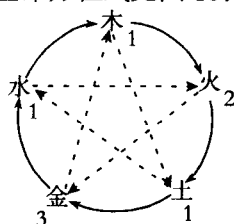


图 10



二、失眠症患者生命方程式的分析

1. 图1生命方程式的特点是：心火之数为4，脾土为3，肝木为1，肺金、肾水各为0；此为心阴虚兼脾肾阳虚型体质；此为一中青年女性。失眠，心悸，心慌，反复发作。此为明显的心阴虚而导致的心血不足所出现的症状。

2. 图2生命方程式的特点是：心火之数为2，脾土为4，肺金、肾水各为1、肝木为0；此为心阴虚兼脾肾阳虚型体质。此为一青年女子；此患者虽然存在有脾肾阳虚的体质特点，但是从患者患病的症状分析，既存在着心阴虚的征象，又存在着肾阴虚的征象；也就是说此患者存在着时运和情志所致的肾阴虚与心阴虚的潜在因素；手心发热，是心阴虚的征象，足心热是肾阴虚的征象；失眠是肾心阴虚共同的征象。大便不利是因为肝气虚弱，肝的疏泄功能不及所致。易感冒也就是感冒后致心肾阴虚，而出现心肾阴虚所出现的征象。

3. 图3生命方程式的特点是：心火之数为3，脾土、肾水各为2，肝木为1，肺金为0；此为心肾阴虚型体质。此为一女青年。患有失眠、心悸、心慌、心率快，为100次/分。这也是明显的心阴虚所致的心血不足而出现的心烦，失眠、心神不宁，心慌的征象。

4. 图4生命方程式的特点是：肾水之数为3，肺金为2，肝木、心火、脾土各为1；此为肾肺阴虚型体质。此为一女青年。肾阴虚所致的失眠症往往与多梦伴随；此患者失眠多梦，因为肾气通于脑。

5. 图5生命方程式的特点是：肾水之数为3，脾土为4，心为1，肝木、肺金均为0；此为肾脾阴阳两虚型体质。此为一老年男性。失眠，尤以冬天为甚，冬天为寒水之季，患者肾气受时气之助而亢盛，肾气亢盛而失眠，且有耳鸣头痛的征象，而且



患有高血压。此患者的高血压属于肾型高血压；因为肾脏能够分泌肾素，肾素经过一系列化学转化而变为血管紧张素Ⅱ而升高血压。

6. 图6生命方程式的特点是：肾水之数为3，肝木之数为2，心火为2、脾土为1，肺金为0，此为肾肝心阴虚型体质；此为一中年妇女。此患者患有高血压和失眠症。该患者的高血压与失眠症与肾肝心阴虚所致神经兴奋性增高，肾素分泌增多，以及阳气亢盛而致失眠和高血压。

7. 图7生命方程式的特点是：肝木之数为3，脾土为2，肺金、肾水、心火各为1，此为肝阴虚型体质。此为一中年妇女。此患者失眠，就是睡着时也常易惊醒；这是肝阴虚时所出现的征象；肝阴虚时常有急躁易怒，失眠多梦，易惊等征象。

8. 图8生命方程式的特点是：肝木之数为3，心火之数为2，肾水为2，脾土为1，肺金为0；此为肝肾心阴虚型体质。此为一老年男性。该患者经常失眠，且患有高血压，经常胃痛，经常失眠是因为四季火旺，肝火旺、心火旺、肾火旺，肺金受三火之熏蒸而热，所以经常失眠，胃痛是肝气亢盛，克泄脾胃所致；高血压是五脏功能旺盛所致。

9. 图9生命方程式的特点是：肺金之数为4，心火之数为2，脾土、肾水各为1，肝木为0；此为肺心阴虚型体质。此为一中年妇女。患者失眠，胸闷、易感冒；此患者失眠是因为阴虚阳盛，神经兴奋性增高所致；而胸闷则是由于肺气亢盛，心气旺盛，宗气盛满所致。

10. 图10生命方程式的特点是：肺金之数为3，心火之数为2，肝木、脾土、肾水各为1；此为肺心阴虚型体质。此为一老年男性。此患者长期睡眠不好，曾患肝炎，肺结核，双下肢麻木，食欲尚好。此患者失眠一方面因为有阴虚火旺，阳气亢盛的





体质特点，又因为该患者家庭负担重，精神压力大，思虑过度而刺激阳气亢盛，神经兴奋性增高所致。而下肢麻木是因为肝气虚弱，肺金旺盛，肝经失养，肝气不能下输于下肢所致。

综上所述，失眠症主要发生在阴虚火旺的患者身上；如图1、图3为明显的心阴虚型体质。而图2、图1虽然具有脾肾阳虚的体质特点，但是其病状却有心肾阴虚的特点，那就是说，图2存在着运气和情志所致的肾心阴虚的潜在因素，而发生失眠。图4、图5、图6、为明显的肾阴虚；图7、图8为明显的肝阴虚；图9、图10为明显的肺阴虚兼心阴虚；所以说失眠症主要发生在阴虚阳盛的患者身上。

三、关于失眠症的病因病机分析

1. 传统医学关于失眠症病因病机的理论 传统医学认为失眠症属于“不得卧”、或者“不寝”的范畴。失眠症是以经常不易入睡为特征，失眠症有入睡困难、有睡眠易醒、有醒后不易再睡，有时睡有时醒，或者整夜不能入睡者。失眠常伴有头晕、头痛、心悸、健忘、或精神异常等征象。失眠可分为心脾血亏、心肾不交、心虚胆怯，胃中不和等等。

心脾血亏的症状主要有：多梦易醒，醒后难以入睡，心悸、神疲，饮食无味。舌质淡薄，脉象细弱。

心肾不交主要是指体质虚弱，肾阴耗损，不能克抑心火，而致心肾不交，心阴虚火旺所引起的失眠症。主要症状有：心烦失眠，头晕耳鸣，五心烦热，口干津少，或有心悸，健忘，腰酸，舌质红，脉象细数。

心虚胆怯型的主要症状有：心胆气虚；心悸多梦，时易惊醒。舌质淡，脉象弦细。

胃中不和型的主要症状有：失眠多梦、脘闷暖气，腹中胀满不适，或者大便不利，舌苔腻，脉象滑。





痰热扰心型的主要症状有：失眠，烦躁易惊，口苦，目眩、舌苔黄腻，脉象滑数。

《灵枢·营卫生会》曰：“老人之不夜瞑者，何气使然？少壮人不昼瞑者，何气使然？壮者之气血盛，其肌肉滑，气道通，营卫之行，不失其常，故昼精而夜瞑。老者之气血衰，其肌肉枯，气道涩，五脏之气相抟，其营气衰少而卫气内伐，故昼不精，夜不瞑。”这一段经文是言老年人失眠的病因病机；老年人因为气血衰微，肌肉枯萎，气道不通利，五脏之气不协调，营气衰少，而卫气内侵，而引起失眠。那么阴虚阳盛的患者，同样也存在着气血不足的征象，气血不足就是引起失眠的因素之一。

《灵枢·寒热病》曰：“阳气盛则瞋目，阴气盛则瞑目。”《灵枢·邪客》曰：“卫气者，出其悍气之剽疾，而先行于四末分肉皮肤之间，而不休者。昼日行于阳，夜行于阴，常从足少阴之分间，行于五脏六腑，今厥气客于五脏六腑，则卫气独卫其外，行于阳，不得入于阴。行于阳则阳气盛，阳气盛则阳蹻陷，不得入于阴，阴虚，故目不瞑。”

从以上两段经文中，可以看出，阳气盛满，阴气虚时，是引起失眠的原因之一。人体的卫气为阳，营气为阴，宗气也为阳；宗气积于胸中，随呼吸而变化；营气行于血脉中，卫气行于皮肤分肉之间，以维持人体体温和维护机体；卫气白天行于体表，夜晚入于血脉；常以足少阴肾经为起始，运行于脏腑之间，如果有邪气滞留于脏腑之间，使卫气在夜晚时不得入于阴，而使阳气盛满，使阳蹻脉气充塞，卫气更不得入于阴，阴气虚，所以人夜晚就不能睡眠。

2. 现代医学关于失眠的病因病机理论 现代医学对于失眠症好像还没有专门的论述。但是认为失眠症多数是与某些慢性疾病引起的临床症状密切相关；如甲亢、糖尿病、精神失常、神经衰





周易与人体生命方程式揭秘

弱、由精神疾患及神经衰弱引起者较多见；其次由于环境因素，心理因素均可引起失眠。

3. 关于失眠症病因病机的综合分析 失眠患者以夜晚睡眠困难或者易醒，或者入睡难而早醒，或者夜晚神经兴奋而不能入睡，有些患者睡眠不好，白天精神萎靡不振，头痛头晕；而有些患者，夜晚睡眠不足，白天却无任何感觉；并不影响食欲、运动和工作。

通过对失眠患者生命方程式的研究，可以认为阴虚阳亢是失眠的基本病因；阴虚阳亢包括心阴虚，肾阴虚，肺阴虚，肝阴虚（肝阴虚时一般均存在着脾阴虚，也即是肝脾阴虚），五脏阴虚火旺均可引起失眠。那么阴虚火旺者，为什么有的人不发生失眠呢？因为阴虚火旺而患失眠者，是在某些情志的作用下，时运变化的资助下，或者在某些热性药物，食物的作用下，发生神经兴奋性增高的现象未得到及时纠正和治疗，因为失眠的病因就体质而言，五脏六腑均可引起失眠，而多数患者存在着诊断者对被诊断者病因诊断不准的因素，治疗不恰当，而延误或者促使了失眠发生的过程。失眠只要明了病因，治疗起来就不会太困难，重要在于病因的诊断。

生物科学证明：“睡眠是由中枢神经系统内一定部位的刺激而引起。在脑干尾端具有对抗脑干网状结构上行激动系统的中枢。这一中枢向上传导刺激，可作用于大脑皮层，与上行激动系统的作用对抗，从而调节睡眠与觉醒的相互转化。睡眠由慢波睡眠和异相睡眠两个不同时相所组成。慢波睡眠为浅睡眠；快波睡眠为深睡眠。浅睡眠时，脑电波变慢，深睡眠时，脑电波变快；人正常睡眠是浅睡眠与深睡眠交替发生。”这就是说人的睡眠存在着大脑皮层的兴奋抑制交替的生理现象；5-羟色胺是大脑皮层的一种抑制型神经递质。而科学研究证明：存在于脑内的松果体



所分泌的5-羟色胺具有白天升高，晚上降低；而褪黑色素具有白天降低，晚上升高的时间节律性。而褪黑色素是5-羟色胺在酶的作用下转化而来；去甲肾上腺素也可以转化为褪黑色素。”松果体所分泌的褪黑色素，主要是退去黑夜之黑。5-羟色胺白天升高，是参与大脑皮层的兴奋与抑制的协调平衡；5-羟色胺晚上降低是因为它转变为褪黑色素，以期退去黑夜这种黑色；当然这个生理过程是一个复杂的过程；它还包括眼睛的各种生理功能。

人体大脑生理功能的物质基础是脏腑生理功能所产生的阴阳之气——气、血液、津液、精——蛋白质和核酸（DNA和RNA），以及合成各种神经递质、激素的前体物质。睡眠与觉醒受脏腑阴阳之气的制约，脏腑生成阴阳之气的功能平和，阴阳平和，则大脑生理功能阴阳协调，而睡眠与觉醒的往复循环就会依照其固有规律而循环不休，使睡眠与觉醒的规律正常。

阴虚阳盛时，一方面由于脏腑生理功能旺盛，阳气与阳性物质生成过多，大脑生理功能所需物质增多，而使神经兴奋的传导功能增高，使5-羟色胺和去甲肾上腺素转变为褪黑色素的过程难以实现，而去甲肾上腺素是一种兴奋性神经递质，去甲肾上腺素不能转化为褪黑色素，而且伴随着儿茶酚胺类神经受体生成增多的可能；而使神经兴奋性增高而引起失眠。

阴虚火旺型体质者，具有高度的敏感性，阳气盛容易被激惹而发生亢盛，如情志的刺激、热性药物的兴奋作用；阳气跃上刺激大脑皮层，容易发生兴奋性增高的现象，引起人体大脑生理功能的阴阳失调；而引起失眠。

阴虚火旺所引起的失眠，还应该与眼睛的功能密切相关；心阴虚，肝脾阴虚，肺阴虚，肾阴虚时所引发的失眠症，一方面由于交感神经兴奋性的增高，对眼睛内的各种兴奋性刺激增强，眼皮，眼内各种肌肉的兴奋性增高，而发生不易自然闭合眼睛的现





周易与人体生命方程式揭秘

象，大凡是失眠者，睡觉时必定是要紧闭双眼，而不能像自然睡眠时一样自然的不由自主的闭合双眼。其次因为心之经络，肝之经络、胃之经络、膀胱之经络、任脉之经络均直接通于眼内，任脉为气海之经脉；五脏阴虚阳盛之气通过经络而传输于眼内，又通过眼的传入神经传输于大脑皮层，使大脑皮层的神经兴奋性增高，引起失眠，关于这一点，虽然还没有足够的科学证据来证明，但是笔者认为失眠与眼睛神经的兴奋传导功能是存在的，而且还是失眠发生的重要因素。

其实在对失眠患者生命方程式的研究过程中，用笔者自己肾脾阴阳两虚的体质做试验，只要服用热性药物，就会引起失眠，而服用滋阴清退虚热的药物，失眠就会停止。这也正是对阴虚火旺所引发失眠的证明。

在研究中还发现，现代社会各种保健药物很多，有些阴虚的患者服用一些补血之类的保健药过多而致失眠的不在少数。

其次阴虚火旺而使阴液耗损，致使阴血不足，而发生气血郁滞引起失眠，多见于老年患者。

在研究中发现，心阴虚引起的失眠多伴有心慌、心悸的症状。如图 1，图 2，图 3。而肾阴虚的患者发生失眠一般伴随多梦；且易在冬天发生；而心慌，心悸，焦虑不安者较少。如图 5 患者；但是若是肾水克抑心火所引起的神经衰弱症就与单纯的肾阴虚引起的失眠完全不同，这在专门的章节中论述。

肝阴虚患者引起失眠多易发生惊醒，早醒的现象。如图 4 患者。总之失眠症的发生多以各种阴虚阳盛为主要病因。其具体的病机还有待现代科学进一步研究考证。



第十一章 甲亢甲减糖尿病的病因病机

第一节 甲状腺功能亢进的病因病机

一、关于甲亢患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者所基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲寅 壬申 乙巳 癸未

② 患病情况：

1998 年患甲亢，心肌炎，
经常胃痛，心率 100 次
/分。

③ 生命方程式见图 1：

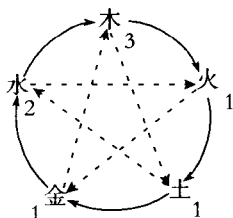


图 1

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬寅 戊申 甲申 丙寅

② 患病情况：

18 岁患青春期甲亢，患
病时心悸，心慌，心
率 102 次/分。

③ 生命方程式见图 2：

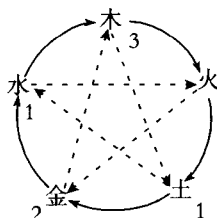


图 2

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲申 己巳 丁巳 丙午

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
甲辰 丙子 壬寅 丙午





周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况：

1999 年患甲亢，多次住院，但仍然不能控制心慌失眠，心烦等症状。

③ 生命方程式见图 3：

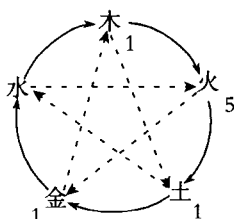


图 3

5 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丁丑 乙巳 丙午 庚寅

② 患病情况：

患甲亢，结肠炎，食道出血，失眠、心前区痛。

③ 生命方程式见图 5：

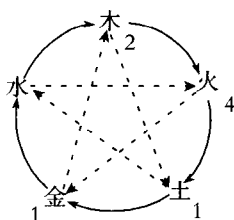


图 5

② 患病情况：

曾患甲亢，现在仍然失眠，心慌，患有高血压。

③ 生命方程式见图 4：

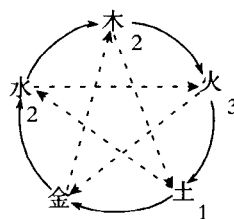


图 4

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙酉 丁亥 己亥 乙丑

② 患病情况：

63 年患甲亢，手术治疗。

③ 生命方程式见图 6：

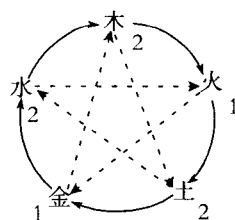


图 6



二、甲亢患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，肾水为 2，心火、脾土、肺金各为 1；此为肝肾阴虚型体质；其实患者的体质整体呈现着阴虚阳盛的征象；此为一青年女性，1998 年患甲亢，心肌炎，并且经常胃痛。1998 年为戊寅年，使肝木之数变为 4，脾土为 2；肝气亢盛，又因为患者情志不遂；而发生甲亢。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，肺金为 2，脾土、肾水各为 1，心火为 0；此为肝肺阴虚型体质。此为一青年女性，患青春期甲亢；青春时期因受升学，工作压力的影响，而发生甲亢。

3. 图 3 生命方程式的特点是：心火之数为 5，脾土、肝木、肺金各为 1、肾水为 0、此为心火亢盛至极，此为一老年妇女；患者 1999 年患甲亢。1999 年为己卯年，肝木之数变为 2，肝心火旺，肾水虚弱不能克抑心火，而致甲亢发生。患者 1999 年，2000 年反复住院，但未能控制患者心慌、失眠、心烦的症状，患者极度消瘦，精神处于极度紧张状态；到处求医。

4. 图 4 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肝木为 2，肾水为 2，脾土为 1，肺金为 0；此为心肝肾阴虚型体质；此为一青年妇女。患有甲亢、高血压、失眠、心慌多年。

5. 图 5 生命方程式的特点是：心火之数为 4，肝木之数为 2，脾土、肺金、各为 1、肾水为 0；此为心肝阴虚型体质；此为一老年男性。患有甲亢，结肠炎，食道出血，失眠、心前区胀痛。

6. 图 6 生命方程式的特点是：肝木、脾土、肾水各为 2、肺金、心火各为 1；患者的体质基本上属于阴阳平和型体质；此患者为一老年妇女；1963 年患甲亢；手术治疗。1963 年为癸卯年，使原生命方程式肝木之数变为 3，肾水变为 3，肝肾阴虚而致甲亢发生。





周易与人体生命方程式揭秘

以上是收集到的关于甲亢患者仅有的6例病例；而6位患者均以阴虚阳盛为体质特点。图1、图2、均为明显的肝阴虚型体质；图3、图4、图5、均为心阴虚型体质。图6虽然为阴阳平和型体质，但是时运的变化使患者肝肾阴虚，仍然是阴虚火旺而发病。所以说甲亢发生的体质因素是以阴虚阳亢为特点。

三、关于甲状腺功能亢进病因病机的分析

1. 传统医学关于甲亢病因病机的理论 中医学认为甲状腺疾患属于“瘰瘤”的范畴。并认为：“瘰者由忧患气结所生。”“因为肝血虚衰，肝火旺盛是甲亢发生的主要因素。甲减则属于虚劳的范畴。”

2. 现代医学关于甲亢的病因病机理论 现代医学认为甲状腺功能亢进症是指甲状腺生理功能增高，分泌激素增多的一组常见的内分泌病，病因多种，病理呈弥漫性、结节性或混合性甲状腺肿和引起多种脏器及组织病变；临床以高代谢症群，神经血管系兴奋性亢进，甲状腺肿大等特征；弥漫性者多伴不同程度的突眼症。病因分为甲状腺性甲亢、垂体性甲亢、异源性TSH综合征、卵巢甲状腺肿、仅有血循环中甲状腺素增多引起甲亢而甲状腺功能不高者、多发性骨纤维性异常增生者。弥漫性甲状腺肿伴甲状腺机能亢进症的发生主要是在遗传基础上因精神刺激等应激因素而诱发自体免疫反应所致。

3. 关于甲亢病因病机的综合分析 高德、高亮二位学者研究认为：“甲状腺功能亢进多以阴虚火旺为主要表现。阴虚心火旺者大多数有交感——肾上腺髓质功能增强；阴虚肝火旺的患者大多有垂体——肾上腺皮质或者肝脏灭活功能亢进；阴虚心肝火旺者则两者均见增强。由此提示，甲状腺功能亢进很可能是阴虚火旺症共同的病理学基础，甲状腺功能减退可能是阳虚症的病理学基础。在甲亢阴虚症中，包括阴虚心火旺、阴虚肝火旺、阴虚心





肝火旺、心肝阴虚以及其阴阳两虚偏阴虚症，其中以阴虚火旺症居多。”

通过对甲亢患者生命方程式的研究分析，关于甲亢患者属于阴虚阳亢的体质因素与二位高先生的研究结果是一致的。

甲亢患者多发生在阴虚阳亢体质之人的身上，甲亢患者的阴虚阳亢者与所有阴虚阳亢体质的人一样，都有高度的敏感性，对各种刺激均非常敏感，其应激性、反应性非常强烈，这也就存在着如现代医学所揭示的关于甲亢的发生是“遗传基础上因精神刺激等应激因素诱发的自体免疫反应性疾病”的病因病机。

笔者在研究生命方程式的过程中发现，阴虚阳亢型体质的人，情绪易激动，尤其是肝火、心火旺盛者，动辄则火冒三丈，心直口快；这是因为这类体质者本身火旺火盛，对激惹刺激的反应性极强所致。这类体质的人，在时运，情志的刺激下，则易发生阴虚阳亢至极而发生神经兴奋性增高，内分泌增高，代谢增强；若是情志的刺激不能及时得到控制平息，就存在着情志的反复刺激而引起一系列内分泌的变化，而引起甲状腺机能亢进症。

关于阴虚阳亢患者存在内分泌及神经兴奋性增高的问题；上海的赵伟康、顾文聪等学者研究认为：“甲亢阴虚火旺患者尿去甲肾上腺素（NE）和肾上腺素（E）含量明显高于正常人，提示阴虚火旺患者交感神经-肾上腺功能增强。进一步分析阴虚心火旺者以 E 排出量升高为主，NE 略有升高，故 NE/E 比值明显降低。而阴虚肝火旺者以 NE 升高显著，E 升高其次，故 NE/E 比值呈升高趋势，两组比较 NE/E 比值有显著差异。此外阴虚心火旺者尿多巴胺（DA）含量正常，而肝火旺者多巴胺明显降低。甲亢阴虚心火旺者，E 增加对中枢神经有兴奋作用，并同时兴奋 α 和 β 肾上腺素受体使心率加快，心跳有力，部分血管收缩，这可能是心火旺患者出现兴奋失眠，心悸等症状的病理基础；也符





周易与人体生命方程式揭秘

合阴虚心火旺患者血浆 cAMP 升高的实验结果。阴虚肝火旺者 NE 增多, DA 减少, 前者可兴奋肾上腺素能 α 受体, 收缩全身小动, 有扩张血管作用。DA 降低, 扩血管作用不足, 结果小动脉收缩使血循环外周阻力增加, 这可能是自古以来弦脉作为肝旺的主要特点的部分病理基础。”

肝肾阴虚时可能存在着肝脏合成相应的氨基酸如酪氨酸增多的可能, 酪氨酸是合成甲状腺素的必须原料。因为阴虚阳盛者存在着脑垂体分泌的促甲状腺素增高的征象, 促甲状腺素分泌增多, 甲状腺分泌甲状腺素的功能就会增强; 而甲状腺素对机体的代谢具有促进调节功能, 阴虚阳亢者本身就存在着代谢亢进的征象, 甲状腺素的促进更使机体代谢增强; 形成一系列代谢增强的正性循环; 而且还存在着肝脏合成血浆蛋白增高的可能, 使甲状腺素与血浆蛋白结合的频率增快, 结合与游离的频率也增快, 所以甲亢时, 血浆结合碘升高, 游离碘也升高, 使甲状腺素发挥生理效应的机率增加, 对机体的各种生理效应增强, 而发生代谢率升高的征象。肾肝阴虚时, 肾上腺素分泌增高, 生理学已经证明, 甲亢时, 肾上腺素分泌增多。肾上腺素类均能促进分解代谢的进行, 而且对心脏心血管系统有明显的兴奋作用, 此时甲状腺对肾上腺素的敏感性增加, 而使甲状腺素分泌增强。

心阴虚时, 一方面心脏功能亢盛, 血液在血管中的流速加快, 运载甲状腺素进入各组织器官的频率加快, 使甲状腺素发挥生理效应的频率加快; 另一方面由于肾肝组织细胞内含有甲状腺氨基脱氢酶, 能使 T_4 脱去一碘而转化为具有高度活性的、更新速度快的 T_3 ; 因此, 心肝肾阴虚时, 可能存在着甲状腺氨基脱氢酶生成增多及活性增强的状况, 使血液中更多的 T_4 转化为 T_3 , 而发挥强大的生物效应。

有研究证明: “甲亢患者中 50%~80% 的血浆中存在着长效甲





甲状腺刺激物质，这种长效甲状腺刺激物质是一种 G 类的免疫球蛋白，由甲亢者的淋巴系统产生，可能是一种甲状腺自体抗原，它具有类似促甲状腺素的功能，而刺激甲状腺分泌甲状腺素。”

甲状腺上皮细胞具有一种特殊功能，可以通过 ATP 和细胞膜对钠钾离子的转运，主动地摄取碘离子进入细胞，这种功能称为“碘泵”；而促甲状腺素可以激活 ATP 酶系统，加速碘泵的功能；促进甲状腺摄取更多的碘，而合成甲状腺素。长效甲状腺刺激物质有类似促甲状腺素的功能，所以就既能促进加速甲状腺碘泵的功能，又能刺激甲状腺的增生和分泌，所以甲亢时，甲状腺肿大，结节等病变以及患者的自体免疫反应，可能与长效甲状腺刺激物的分泌存在有关。

综上所述，阴虚阳亢型体质是甲状腺机能亢进发生的潜在因素，某些阴虚阳亢患者在时运，情志及其他特异性相关因素的刺激作用下（如环境、饮食），使机体呈现出阴虚阳亢的生理征象；包括神经兴奋性增高，代谢增强、各种内分泌和激素的分泌增强，以及长效甲状腺刺激物分泌的存在而共同作用于甲状腺，使甲状腺素分泌增多的一系列生物化学反应而引起甲亢的发生。甲亢所发生的各种临床症状，是甲状腺素分泌增多和生理效应增强与阴虚阳亢两者相互协同作用而产生的结果，也是多种器官发生生理功能亢进而产生的病理变化的结果。

第二节 甲状腺功能减退的病因病机

一、关于甲状腺功能减退患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

年 月 日 时
甲戌 戊辰 己未 壬申

2. 出生天干地支：

年 月 日 时
丙戌 己亥 戊戌 壬戌



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况:

曾患肾炎, 腰椎增生,
甲状腺功能减退, 患者
面色萎黄, 怕冷。

③ 生命方程式见图 1:

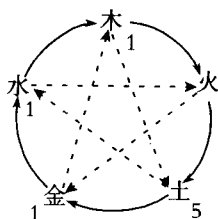


图 1

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
壬午 甲辰 戊申 己未

② 患病情况:

患轻度甲状腺功能减退,
面色萎黄, 肿胀、怕冷,
乏困, 消化不好。

③ 生命方式见图 3:

② 患病情况:

面色萎黄, 肿胀, 高血压,
甲状腺功能减退,
造血功能障碍。

③ 生命方程式见图 2:

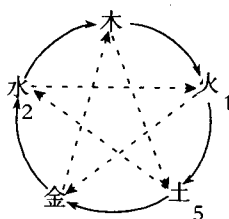


图 2

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己丑 丁丑 壬戌 戊申

② 患病情况:

曾患轻度甲状腺减退,
治愈。现在又患高血脂,
高血压。

③ 生命方程式见图 4:



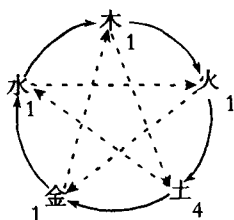


图 3

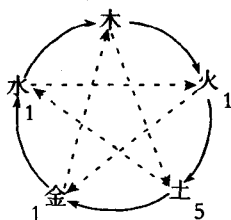


图 4

二、甲状腺功能减退生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：脾土之数为 5，肺金、肾水、肝木之数各为 1，心火均为 0；此为脾肾阳虚型体质。此为一老年妇女。患者曾患肾炎，腰椎增生，后又患甲状腺机能减退；患者面色蜡黄，怕冷，消化不好，神疲。

2. 图 2 生命方程式的特点是：脾土之数为 5，肾水为 2，心火为 1，肺金、肝木均为 0；此患者是一中年妇女。面色蜡黄，肿胀，高血脂，高血压，腰椎增生，造血功能障碍，后又患甲状腺功能减退。

3. 图 3 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肺金、肾水、肝木、心火各为 1、此为脾肾阳虚型体质。此患者为一中年妇女。患者面色蜡黄，肿胀，怕冷、消化不好，后又患轻度甲减。

4. 图 4 生命方程式的特点是：脾土之数为 5，肺金、肾水、心火各为 1，肝木为 0，此为脾肾阳虚型体质；此为一中年妇女。曾患轻度甲减，治愈后，现在又患有高血脂，高血压。

以上是笔者收集到的仅有的四位甲减患者的生命方程式；其共同的体质特点是：脾肾阳虚；其实脾肾阳虚就表示患者的体质整体为阳虚阴盛的状态。当然研究的病例有限，关于体质类型与甲减的问题还有待进一步研究论证。

三、甲状腺机能减退病因病机的分析

1. 传统医学关于甲减病因病机的理论 传统医学认为甲状腺

疾患属于“癭瘤”之范畴，甲减属于虚劳病范畴。中医辨证多属肾阳虚。阳虚生寒是甲减患者病理变化的基础。

高亮、高德二位学者研究认为：“甲状腺功能减退多属阳虚症，阳虚包括脾阳虚、肾阳虚、脾肾阳虚、心肾阳虚以及阴阳两虚之症。”

2. 现代医学关于甲减病因病机的理论 现代医学认为甲状腺功能减退系甲状腺素合成分泌减少或者生理功能效应不足所致的全身性疾病。根据年龄的不同分为：

① 呆小症（克丁病），甲状腺功能从胎儿或者新生儿时期就减退。

② 幼年型甲减：甲状腺功能从儿童时期就开始减退。

③ 成年型甲减：发生于成年人的甲状腺功能减退。成人性甲减起病隐匿，病情发展缓慢，有时可长达十几年后出现典型的黏液性水肿，早期症状缺乏特征，仅有畏寒，少汗，乏力、纳差，月经紊乱，便秘，嗓音变化等。全身症状有畏寒少汗，体温低于正常人，乏力嗜睡，少言懒语，动作缓慢，病情加重时面色苍白而蜡黄，眼睑和面部浮肿，表情淡漠，呆钝及典型的黏液水肿面容等等。

其病因病机可归纳为：原发性甲减，由甲状腺本身病变所致；此型分为甲状腺缺乏性甲减，由于甲状腺组织的丧失或萎缩，而出现的一组疾病。

甲状腺肿性甲减，主要由于甲状腺激素合成过程障碍。

继发性（下丘脑-垂体性）甲减。主要由于垂体或下丘脑病变，促甲状腺生成素分泌减少所致。

周围性甲减：较少见，为家族遗传性代谢缺陷，外周组织摄取甲状腺激素的功能良好，但细胞核内受体功能障碍或缺如，故对甲状腺素的生理效应减弱。



3. 关于甲减病因病机的综合分析 通过对甲减患者生命方程式的研究可以认为甲减主要发生在阳虚阴盛型体质之人；这与高亮、高德二位学者的研究结果是一致的。

虽然笔者研究的病例过少，而不能全部包括甲减阳虚阴盛的精细的分类；但是阳虚阴盛是甲减的基本体质因素已经明确。

甲减时，患者出现畏寒，皮肤干燥，黏液性水肿，心动过缓，记忆力减退等等，血液中甲状腺素含量降低，蛋白结合碘含量、甲状腺吸碘和基础代谢率均降低，血液胆固醇升高。从其临床征象可以看出，其病变的特点与所有阳虚症所引发的疾病有相同之处，只不过是甲状腺素分泌减少而引起的病理变化为特征而已。甲减的体质特点是以脾肾阳虚为主，脾肾阳虚型体质，本身就存在着生理代谢功能低下，内分泌功能低下的征象，这些体质特点易感受寒邪，而致气血虚弱，血瘀气滞，气血不通，气血运行缓慢的征象发生。

脾肾阳虚时肝脏，心脏生理功能不及，肝脏，心脏是机体产生热能最旺盛的器官，肝功能不及，阳气生成不足；肝肾对各种营养物质的代谢功能不及，机体代谢率低下，能量物质 ATP 的生成不及，储存不足，机体热能生成不足而寒凉。

脾肾阳虚时，必然存在着肝、心、肺、肾生理功能低下的生理特征；存在着肾上腺素、甲状腺素、下丘脑和垂体分泌功能低下的状况。而垂体分泌的促甲状腺素和甲状腺素的合成释放，主要作用于生成能量物质——ATP 酶系统，以促进 ATP 生成 cAMP 以加速钠泵的功能；及使无活性的激肽酶变为有活性的激肽酶，以促进甲状腺素的合成分泌，而脾肾阳虚时，能量代谢低下，ATP 储存和生成不及，由 ATP 转化为 cAMP 的机率降低，使 cAMP 发挥促进甲状腺合成甲状腺素的功能的机率降低，而使甲状腺素分泌不及。甲状腺素分泌不足，肾上腺素分泌不足，使





其对分解代谢调节的协同功能降低，使机体代谢率更为低下；产热量不足而畏寒无汗；同时存在着儿茶酚胺类物质及肾上腺素类神经兴奋递质合成的不足；使机体神经的应激性降低，而出现记忆力减退，智力减退等等征象。

脾肾阳虚时，脾脏运化水谷精微的功能失常，气血生化无源，以及肝肾功能不及，营养物质的代谢以及血细胞的生成代谢功能不及；营养物质及水液停聚在胃肠道和肌肉，皮肤，腠理之间，而使胃肠胀满、肌肤肿胀、心肌、平滑肌，骨骼肌均肿胀，而使血液中的水液减少，血液黏稠度升高，尿液排出减少，肾小管的重吸收功能不及，使水钠潴留，使钠泵活性紊乱，更加重水钠潴留，而使患者表现出皮肤粗糙，面色蜡黄。

综上所述，脾肾阳虚型体质是甲减发生的体质因素；也就是脾肾阳虚明显的人，在某种因素的刺激下，就有可能发生甲减。所以，新出生的婴儿，当发现其脾肾阳虚明显时，即应早期进行调理为宜。

第三节 糖尿病的病因病机

一、关于糖尿病患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

甲申 丁卯 丁卯 癸卯

② 患病情况：

患糖尿病多年，人消瘦。

③ 生命方程式见图 1：

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

辛巳 丁酉 己卯 乙丑

② 患病情况：

患糖尿病多年，发病前较胖，现在已经合并肾脏疾患。



周易与人体生命方程式揭秘

③ 生命方程式见图 2:

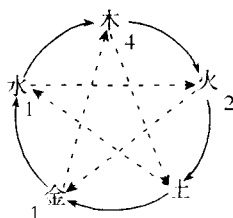


图 1

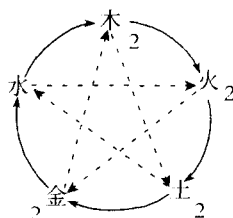


图 2

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛未 辛丑 辛未 戊子

② 患病情况:

患高血压多年, 2000
年患糖尿病, 心脏病,
较胖。

③ 生命方程式见图 3:

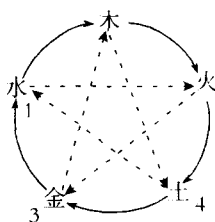


图 3

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
庚午 庚辰 庚辰 丁丑

② 患病情况:

患慢性气管炎, 慢性糖
尿病多年, 现在极度
消瘦。

③ 生命方程式见图 4:

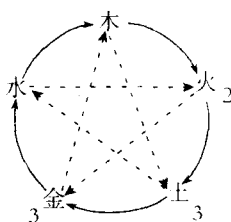


图 4

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时



周易与人体生命方程式揭秘

丁亥 乙巳 丁未 庚戌

② 患病情况：

患糖尿病 10 几年，心慌，睡觉不好。

③ 生命方程式见图 5：

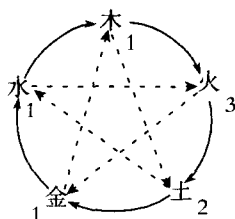


图 5

甲辰 丙子 甲辰 庚午

② 患病情况：

患糖尿病多年，心慌，失眠，较胖。

③ 生命方程式见图 6：

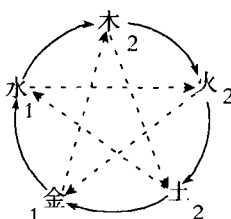


图 6

二、关于糖尿病患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：肝木之数为 4，心火之数为 2，肺金、肾水各为 1，脾土之数为 0，此为肝心阴虚型体质。此为一中年男性；患糖尿病多年。肝心阴虚是该患者的体质特点，但是对该患者缺乏详细的资料统计；笔者曾在研究脏腑的生理功能及脏腑的阴阳属性时提出，将胰腺应该归于肝脏系统；隶属于肝，因为胰脏与肝脏不但在生理功能上有着协同一致性，而且在解剖部位上也有者相近性。这位患者的肝木之数为 4，心火为 2，肾水为 1，脾土为 0，就其体质而言，不存在肾阳虚的特征，而是以机体整体阴虚火旺为主，那么此患者的糖尿病必然与肝心阴虚密切相关。

2. 图 2 生命方程式的特点是：肝、心、脾、肺均为 2，肾水为 0，此为肝心阴虚兼脾肾阳虚型体质。此为一老年妇女，患病时还是中年。该患者患病前，身体胖，患病后一度消瘦严重，长期治疗后，已经得到控制，现在恢复较好。



3. 图 3 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肺金为 3，肾水为 1，肝木、心火均为 0；此为脾肾阳虚型体质。此为一老年妇女。2000 年患糖尿病，2000 年为庚辰年，使原生命方程式变为脾土为 5，肺金为 4，使脾肾阳虚的征象更加严重；又因为该患者患有关节炎，心脏病，高血压，高血脂，脾肾阳虚的征象显著而发生糖尿病。该患者体形胖，由于治疗及时，患糖尿病后未见明显消瘦。

4. 图 4 生命方程式的特点是，脾土之数为 3，肺金为 3，心火为 2，肾水、肝木均为 0；此为脾肾阳虚型体质。此为一老年男性。患有慢性气管炎，慢性糖尿病多年；患糖尿病前较胖，患病后消瘦；此患者因为患有多种慢性病，未患糖尿病以前，因为工作劳累，自己认为下肢水肿，经常服用利尿药，而且因为患有气管炎，经常服用安茶碱，原本脾肾阳虚，又经常服用利尿药，对肾脏的生理功能有什么损害作用，这是一个值得研究的问题。

5. 图 5 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土之数为 2，肝木、肾水各为 1，肺金为 1；此为心阴虚兼脾肾阳虚型体质。此为一中年妇女。患糖尿病多年。

6. 图 6 生命方程式的特点是：肝木、心火、脾土各为 2，肺金、肾水均为 1；此为肝心阴虚兼脾肾阳虚型体质。此患者为一青年妇女。患糖尿病多年，同时患有心慌、失眠等症。患者较胖。

以上是笔者收集到的仅有的 6 位糖尿病患者的生命方程式，当然由于病例过少，还不能对其作详细的分型，但是从这些生命方程式可以看出，糖尿病的发生与肝阴虚，脾肾阳虚型体质密切相关。6 例患者中，除图 1、图 2 患者为肝心阴虚外，其余 4 位均存在着脾肾阳虚的特指特点，当然图 5、图 6 还存在着肝心阴虚的特点。





三、糖尿病病因病机的分析

1. 传统医学关于糖尿病病因病机的理论 糖尿病在《内经》之中，属于消中、消瘴的范畴；正如《灵枢·本脏》曰：“心脆则善病消瘴热中。”“肺脆则善病消瘴易伤。”“肝脆则善病消瘴易伤。”“脾脆则善病消瘴易伤。”“肾脆则善病消瘴易伤。”《灵枢·大惑论》曰：“人之善饥而不嗜食者，何气使然？精气并于脾，热气留于胃，胃热则消谷，谷消而善饥。胃气逆上，则胃脘寒，故不嗜食也。”《灵枢·五变》曰：“人之善病消瘴者，何以候之？五脏皆柔软者，善病消瘴。”“此人薄皮肤，而目坚固以深者，长冲直扬，其心刚，刚则多怒，怒则气上，胸中蓄积，血气逆留，腠皮充肌，血脉不行，转而为热，热则消肌肤，故为消瘴。”《灵枢·师传》曰：“夫中热消瘴，则便寒；寒中之属，则便热。胃中热则消谷，令人悬心善饥。”《素问·阴阳别论》曰：“二阳结谓之消。”《内经》关于消瘴病的理论已经指出五脏均可引起消瘴病的发生。

《内经》还将消瘴病分为三消：正如《素问·气厥论》曰：“心移热于肺，传为鬲消。大肠移热于胃，善食而瘦，又谓之食亦。胃移热于胆，亦日食亦。”这就是三消症的来历。那么鬲消，就是指心肺阴虚所致的阴虚内热而引起消渴的征象；为上消，也称高消症；其症状为舌上赤裂，大渴引饮。其实这种病理变化就是肺心阴虚，或者心阴虚，肺阴虚而致胃热的病理变化过程，也就是如胃肠溃疡一样，不但肝脾阴虚可致胃肠溃疡发生，而且肺心阴虚同样会致胃肠溃疡发生一样的道理是相似的。

胃移热于胆，应该是中消之症；《内经》此言实际包括先有肝移热于胃的病理变化过程；肝脾阴虚是胃热的最为重要的依据，肝脾阴虚也是胃肠溃疡发生的主要原因。肝脾阴虚时，肝脾胃才有可能移热于胆，实际也可以是肝胆移热于胃而致胃热，胃



热肝脾功能旺盛，肝脏生理代谢旺盛，才会出现多食善饥，而消瘦，出汗，小便多，阴虚火旺，水液消耗过度而大便干燥。

膀胱移热于胃，应该是下消之症，膀胱移热于胃，是指肾热移于膀胱，也是肾水亢盛反侮脾胃之症；也是肾消之症；其症状为烦渴引饮，耳论焦干，小便如膏；这是肾水亏损之症。其实关于肾消之症的真正根源，应该包括两个方面的征象；因为肾消之症病未提到多食的症状，所以肾消应该包括肾阳虚和肾阴虚两个方面。肾阳虚，可能存在着就如图4患者服用各种有利尿作用的药物过多，致肾脏排尿功能的持续亢盛，而使肾脏细胞存在着阴液过少，肾脏功能受损而出现燥热的征象；肾脏功能受损主要是指肾小球的滤过功能受损，而出现尿液的变化；另一方面就是肾阴虚火旺，曾今有过尿液生成排出亢盛的一段高峰期，那么也就存在着与图4经常服用具有利尿药物而使肾脏细胞水液损失过多而出现燥热，发生尿液的变化。

关于这一点，笔者曾用黄芪作过试验；笔者为脾肾阴阳两虚型体质；为了试验黄芪的生理功能，服用黄芪从12克、18克、24克，服用黄芪的利尿功能在24克时，发生夜尿2次；前面两次均未出现利尿作用，而当服用到30克时，笔者一夜小便竟达7次，而发生严重脱水，虽然身体本身只是有些口渴体重减轻以外，还未有其他感觉，而且紧接着又静脉点滴了5天液体，但是将近有一年时间内，黑瘦竟成为所有人对我的评价；而且此后，要是稍微出汗，饮水不及时，就会出现小便少，且经常有烧灼感；此境况经过反复调理才得到恢复。所以说过度利尿就会使泌尿系统的生理功能受到损害而发生尿液的变化。

中医学虽然对糖尿病也按照三消分型和治疗，但是对三消中，中消的病因病机的理论并不完全合理。当然中医学经过自古至今的经验累积，在治疗消渴病方面有丰富而宝贵的经验，所以



关于中消的病因病机还有待进一步研究论证。

笔者所列举的糖尿病 6 个生命方程式中，图 1 肝木之数为 4，心火之数为 2，脾土为 0，此患者应该属于中消上消混合型，而以中消为主。图 2 应该属于上消、中消的混合型。图 3 因为患有心脏病，可能存在着与图 4 患者相同的现象，而出现轻度糖尿病。应该属于肾消。图 5 患者心火之数为 3，脾土为 2，此应该属于上消症。图 6 与图 2 患者一样，属于上消，中消混合型。但是 6 位患者中有 5 位存在着肾阳虚的体质特点。肾阳虚与肝、心、肺阴虚致脾胃阴虚是糖尿病发生的基本病因病机；正如《素问·奇病论》曰：“有病口甘者，病名何也？何以得之？岐伯曰：此五气之溢也，名曰脾瘴。夫五味入口，藏于胃，脾为之行其精气，精液在脾，故令人口甘也；此肥美之所发也；此人必数食甘美而多肥也，肥者令人内热，甘者令人中满，故其气上溢，转为消渴。治之以兰，除陈气也。”

2. 现代医学关于糖尿病病因病机的理论 现代医学认为糖尿病病是一组多源性因素引发的胰岛素分泌绝对或相对不足，以及靶细胞对胰岛素敏感性降低而引起的代谢紊乱性疾病。以高血糖为显著特点。但其总的病因及机理尚未阐明。通常认为遗传因素和环境因素以及二者之间复杂的相互作用是发生糖尿病的主要原因；而且很可能属于多基因遗传性疾病的范畴。胰岛病变致胰岛素分泌缺乏或者延迟，循环血液中存在抗胰岛素抗体，胰岛素受体或受体后缺陷致靶细胞对胰岛素的敏感性降低是发生糖尿病的基本环节。糖尿病主要分为胰岛素依赖型和非胰岛素依赖型；而非胰岛素依赖型远比胰岛素依赖型多，临床上糖尿病患者中 90% 以上均属于非胰岛素依赖型；此型患者多发生在 40 岁以上的成年人，不少患者肥胖，胰岛病理改变大多数较轻，遗传因素是此型糖尿病的基本病因。非胰岛素依赖型糖尿病，由于胰岛素相



对缺乏，胰岛素分泌第一时相减弱，又常伴有胰岛素受体数量减少及受体后缺陷，外周组织对胰岛素不敏感，因而也会出现与胰岛素依赖型糖尿病相同的物质代谢紊乱，但一般程度较轻，症状也轻微。但是进食后出现高血糖，尿糖阳性，甚至发生反应性低血糖而就诊。代谢紊乱症候群主要为肝糖原合成代谢降低，分解代谢加速，葡萄糖异生增加，致使肝脏摄取和利用葡萄糖降低，空腹和饭后肝脏葡萄糖输出增加，同时外周组织摄取和利用葡萄糖的能力降低，因而无论是空腹还是餐后经常出现高血糖和尿糖。在蛋白质代谢方面肝脏和肌肉组织蛋白质合成代谢减弱，分解代谢加速，导致负氮平衡，糖原异生旺盛；患者消瘦，乏力、组织修复功能差。在脂肪代谢方面脂肪合成代谢减弱而分解代谢增强等等一系列代谢紊乱的症候群。

3. 关于糖尿病病因病机的综合分析 通过对糖尿病患者生命方程式的分析，糖尿病患者存在着阴虚火旺型与脾肾阳虚型两类体质特点；《内经》认为五脏脆弱均可引起糖尿病。而且《内经》指出：五脏之气溢于脾胃而致糖尿病的发生。也就是说，心阴虚、肝阴虚、脾阴虚、肺阴虚、肾阴虚均可致糖尿病的发生。

一般情况下，肝阴虚的同时，就意味着脾阴虚的存在；肝脾阴虚时，首先存在着肝脏生理功能旺盛，胰岛分泌胰岛素亢进的征象，先有肥胖，继而发生胰岛 β 细胞分泌功能障碍衰竭，分泌功能不及，分泌功能低下，表现为胰岛素分泌延迟，胰岛素分泌的第一时相减弱（快速分泌降低或者缺少）；生理学证明：“在代谢失调下，长期的高血糖、高血氨基酸和高血脂症，可反复经常刺激胰岛素分泌，使胰岛 β 细胞劳损甚至衰竭，进而发生糖尿病，这种可能是存在的。祖国医学早就认识到‘饮食失调，过食膏粱肥甘’，是引起糖尿病的重要因素。但是并非所有糖尿病患者都有 β 细胞损害或数量减少，有的患者，其 β 细胞数量并不





减少，或者是由于胰岛素的合成发生障碍（如胰岛素原不能转化为胰岛素）；或者由于有抗胰岛素物质的存在（如胰岛素抗体的产生，生长激素、肾上腺皮质激素分泌亢盛）引起胰岛素分泌相对不足，这也是一部分糖尿病发生的原因。”

肝阴虚时，可能存在着肝脏对胰岛素的摄取利用功能增强，以及肝脏合成谷胱苷肽胰岛素功能增多活性增强，而对胰岛素的破坏作用增强，而使胰岛素含量降低，使胰岛素对代谢的调节功能不及，而发生糖尿病。肾阴虚时也可能由于肾上腺素分泌亢盛，一方面促进了糖原的分解代谢，一方面肾上腺素类物质能抑制胰岛素的分泌，而使胰岛素分泌不足，引起血糖升高，发生糖尿病。

生理学证明：胰岛素能促进外周组织对糖的利用，增加组织中糖的储存，抑制糖原异生，从而降低血糖浓度。胰岛素缺乏时，肝脏合成肝糖原的生理功能发生障碍，外周组织对糖的利用能力降低，所以空腹血糖升高。

胰岛素能够促进脂肪的合成，胰岛素分泌正常时，机体摄入的糖类有 50% 被外周组织利用，有 30%~40% 被合成脂肪，所以胰岛素在脂肪代谢中具有重要的作用。胰岛素缺乏时，葡萄糖不能为细胞所利用，机体主要的能量物质由脂肪供给，这时脂肪合成减少，分解增加，所以血脂浓度显著升高，血液中磷脂，甘油三酯，游离脂肪酸均升高。胰岛素缺乏时，由于存在着大量的乙酰辅酶 A 而使胆固醇合成增多，肝脏利用胆固醇合成胆汁酸的功能降低，所以血液胆固醇升高。

胰岛素可以促进氨基酸通过细胞膜进入细胞内，促进 DNA、RNA 和蛋白质的合成，由于胰岛素能促进糖的利用，促进蛋白质的合成，所以就有促进生长发育的功能。胰岛素缺乏时，蛋白质合成减少，分解增加，而使血液中氨基酸含量增高。



以上是生理学关于胰岛素的生理功能及胰岛素分泌不及时所引发的病理变化，足以说明糖尿病患者存在着胰岛素分泌不足的现象。

当脾肾阳虚时，机体生理代谢，内分泌功能，神经兴奋性均处于低缓状态，也就存在着胰岛组织结构正常而分泌缓慢的征象；胰岛素的靶细胞主要是肝脏，脂肪组织和肌肉等；其靶细胞外膜具有胰岛素受体，那么脾肾阳虚时，机体能量代谢低缓，能量储存物质 ATP 生成不足，细胞内由 ATP 转化为 cAMP 的机率降低，细胞内催化糖原合成酶磷酸化的过程主要依赖 cAMP 的蛋白激活酶的催化，当 cAMP 生成不足时，使糖原合成受到抑制，而使血糖升高。另一方面由于脾肾阳虚时，细胞钙离子浓度可能不及，那么当细胞内钙离子浓度和 cAMP 浓度不足时，使腺苷酸环化酶（AC）浓度降低，使胰岛素对 G 蛋白的调节不敏感，而使胰岛素不能有效的发挥生理效应，细胞内钙离子和 cAMP 浓度降低，也就是细胞内胰岛素受体生成不足，胰岛素受体缺乏，是细胞对胰岛素不敏感的主要因素，而致糖尿病的因素。

其实糖尿病的发生，在体质因素上与肥胖症有着一定的关联性，肥胖症是糖尿病发生的潜在因素。



第十二章 肥胖症及儿童缺钙的病因病机

第一节 肥胖症患者生命方程式及病因病机



一、阴虚火旺所致肥胖症患者生命方程式的表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙午 丁酉 壬辰 庚子

② 患病情况：

从小食欲好，中等个子，
体胖，最胖时为 77 公
斤，血压不稳定，时高
时低。

③ 生命方程式见图 1：

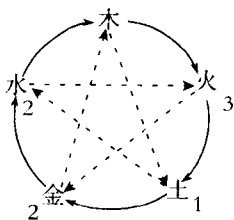


图 1

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
庚午 丙戌 丁巳 庚戌

② 患病情况：

中等个子，年轻时食欲
好，体胖，最胖达 75 公
斤，做胆囊切除术候，逐
渐消瘦。

③ 生命方程式见图 2：

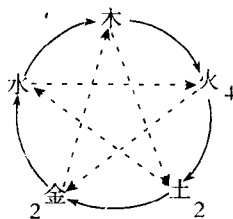


图 2

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

戊午 癸亥 庚午 丁丑

② 患病情况:

1978 年出生, 96 年时体重达 78 公斤, 身高达 1.62 米。

③ 生命方程式见图 3:

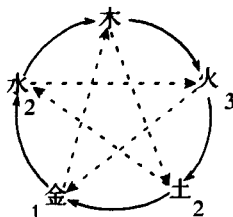


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁巳 丙午 癸亥 丁巳

② 患病情况:

中等个子, 极度肥胖, 易食易饥, 体重达 82 公斤。

③ 生命方程式见图 5:

己亥 己巳 丁巳 壬寅

② 患病情况:

中等个子, 体胖, 体重达 78 公斤, 曾患妊娠高血压, 心律不齐。

③ 生命方程式见图 4:

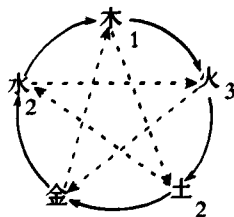


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己酉 丁卯 庚申 丙戌

② 患病情况:

中等个子, 食欲好, 体胖, 体重 75 公斤, 腰围 1.06 米。

③ 生命方程式见图 6:

周易与人体生命方程式揭秘

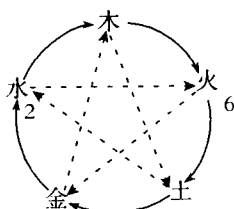


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支;

年 月 日 时

甲辰 戊辰 甲寅 癸酉

② 患病情况;

身高 1.72 米, 体胖,
体重 72 公斤。

③ 生命方程式见图 7:

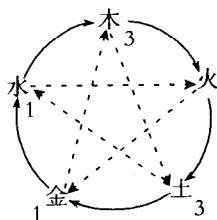


图 7

9. 图 9 患者的基本状况;

① 出生天干地支:

年 月 日 时

戊子 甲寅 丁卯 丙午

② 患病情况:

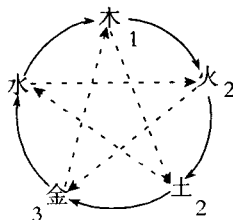


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

庚子 甲申 甲申 甲戌

② 患病情况:

身高 1.65 米, 体重为
73 公斤,

③ 生命方程式见图 8:

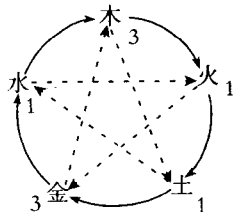


图 8

10. 图 10 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时

乙卯 戊寅 丁酉 庚子

② 患病情况:



周易与人体生命方程式揭秘

身高 1.75 米，体重为 75 公斤。

③ 生命方程式见图 9：

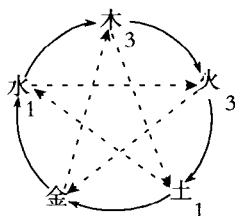


图 9

11. 图 11 患者的基本状况；

① 出生天干地支：

年 月 日 时
丙寅 丙申 甲辰 丁卯

② 患病情况：

1986 年出生，1996 年体重为 52 公斤，患气管炎，扁桃体炎。

③ 生命方程式见图 11；

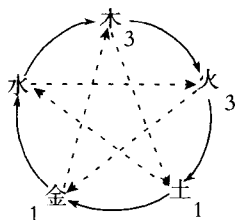


图 11

1975 年出生，1994 年身高 1.65 米，体重达 70 公斤。

③ 生命方程式见图 10：

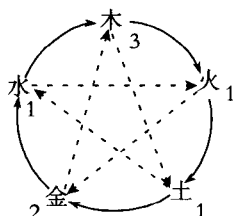


图 10

12. 图 12 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙卯 丙戌 丁酉 甲辰

② 患病情况：

1975 年出生，1996 年身高 1.56 米，体重达 66 公斤。

③ 生命方程式见图 12：

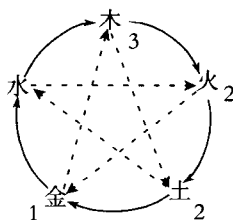


图 12





周易与人体生命方程式揭秘

二、阴虚症肥胖症患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：心火之数为 3，肺金、肾水各为 2，脾土为 1，肝木为 0，此为心肺肾阴虚型体质。此为一男青年。此患者从小食欲好，发育好，体胖，中等个子，体重达 74 公斤。血压不稳定，情绪激动时血压就会升高。

2. 图 2 生命方程式的特点是：心火之数为 4，脾土为 2，肺金为 2，肝木、肾水均为 0。此为心肺阴虚型体质。此为老年男性。中等个子，年轻时食欲好，体胖，体重最高达 75 公斤。胆囊切除术后，逐渐消瘦。现在又逐渐发胖。

3. 图 3 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土为 2，肾水为 2，肺金为 1，肝木为 0，此为心肾阴虚型体质。1996 年收集病例时为 18 岁男青年。1996 年时身高 1.62 米，体重达 78 公斤。

4. 图 4 生命方程式的特点是：心火之数为 3，脾土、肾水各为 2，肺金 0、肝木均为 1；此为心肾阴虚型体质。此为中年妇女。中等个子，体胖，体重达 78 公斤，曾患妊娠高血压，心律不齐。现在患高血压。

5. 图 5 生命方程式的特点是：心火之数为 6，肾水为 2，此为心肾阴虚型体质。此患者为青年男子。收集病例时才 22 岁，体重已达 82 公斤。能食易饥，整日好像吃不饱的样子。患者因为 5、6 岁时，偷吃了父亲的“人参再造丸”10 丸后，就逐渐开始能吃饭，而且越发展越严重，致使现在成为大胖子。其身高大概只有 1.65 米左右。该患者的体胖是以肚脐为中心的圆球似的肥胖，头面四肢均肥胖。其母叙述患者吃饭时，就像一个不懂事的孩子，吃着一碗，面前还要备一碗，唯恐锅里无饭，吃饭速度快，食量大，易饥饿，5、6 岁以前易感冒，发热，现在除偶尔感冒外，未患过其他毛病；心率 102 次/分，血压 120/70mmHg，



因为太胖，初中毕业后，开始经商，头脑灵活，经商理财能力强。此患者心肾功能亢盛，存在着各种内分泌亢进的可能。

6. 图 6 生命方程式的特点是：肺金之数为 3，心火为 2，脾土为 2，肝木为 1，肾水为 0，此为肺心阴虚型体质。此为一男青年。中等个子，食欲好，体胖，腰围达 1.07 米，体重最高达 78 公斤。同时患有高血压。

7. 图 7 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，脾土为 3，肺金、肾水各为 1，心火为 0；此为肝阴虚型体质。此为一壮年男性。身高 1.72 米，体胖，体重为 72 公斤；此患者胖的特点是呈均匀性胖，从上至下为匀称壮实性胖。胃大，但腹部并不隆起。

8. 图 8 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，肺金为 3，心火为 0，脾土、肾水各为 1；此为肝肺阴虚型体质。此为一壮年男性。身高 1.65 米，体重为 72 公斤。此患者的体胖也呈均匀壮实性肥胖。整个身体呈一致性肥胖。

9. 图 9 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，心火之数为 3，脾土、肾水各为 1，肺金为 0，此为肝心阴虚型体质。此为一老年男性。身高 1.75 米，体重为 75 公斤。此患者呈均匀壮实性肥胖。

10. 图 10 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，肺金为 2，心火、脾土、肾水各为 1；此为肝肺阴虚型体质。此为一男青年；1994 年收集病例时为 19 岁，身高 1.65 米，体重为 70 公斤。也为匀称壮实性肥胖。而且该生命方程式与图 8 生命方程式相同，这也是笔者研究生命方程式中第 7 个生命方程式相同，患病相同的病例；当然这个病例是指与图 8 患者都有肥胖症。

11. 图 11 生命方程式的特点是：肝木、心火之数各为 3，脾土、肺金各为 1，此为肝心阴虚型体质。此患者 1996 年收集病例时为一 10 岁男孩。患有气管炎，扁桃体炎，1996 年体重为 52





周易与人体生命方程式揭秘

公斤，整个人为圆形，敦实，厚壮。

12. 图 12 生命方程式的特点是：肝木之数为 3，心火之数为 2，脾土为 2，肺金为 1，肾水为 0；此为肝心阴虚型体质。此为一青年男子；收集病例时为 20 岁时，身高 1.56 米，体重为 66 公斤。此患者也为均匀壮实性肥胖。

以上 12 个生命方程式分为两个部分，图 1、图 2、图 3、图 4、图 5 均以心火旺盛为特点；图 6 虽然以肺金旺为主，但是心火为 2 数，心火也旺。这是以心阴虚，心所主之小肠功能亢进，消化功能旺盛，而引起多食，多食则胖。而且其肥胖是以腹部膨隆为主要表现形式的肥胖。就如图 5 的肥胖，简直可以说自己不能看见自己的脚。

从图 7 到图 12 均是以肝木旺盛为主的肥胖；以肝木为主的肥胖，均呈均匀性肥胖，四肢，腹部整体肥胖，腰围粗，但腹部不膨隆。这是与肝阴虚阳盛性肥胖体形的不同之处。也就是说，肝阴虚所引起的肥胖，是机体整体代谢旺盛的特点。

三、脾肾阳虚性肥胖患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

戊辰 乙丑 戊辰 戊午

② 患病情况：

1988 年出生，体胖，腹围大，1999 年体重达 63 公斤，身高 1.52 米。

2006 年体重达 85 公斤。

③ 生命方程式见图 1：

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支

年 月 日 时

丙戌 己亥 戊戌 壬戌

② 患病情况：

体胖，体重达 83 公斤，患有有高血脂。

③ 生命方程式见图 2：



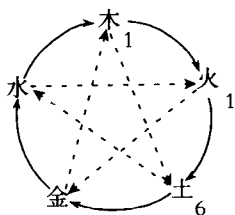


图 1

3. 图 3 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
庚辰 戊寅 戊子 丙辰

② 患病情况:

体胖, 体重达 75 公斤,
患有高血脂。

③ 生命方程式见图 3:

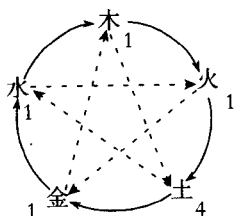


图 3

5. 图 5 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
己未 己巳 癸酉 癸丑

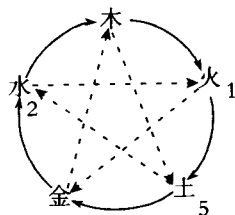


图 2

4. 图 4 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丙辰 戊戌 辛未 辛卯

② 患病情况:

1976 年出生时体重为 5.4
公斤, 1992 年身高 1.64 米,
体重达 66 公斤。

③ 生命方程式见图 4:

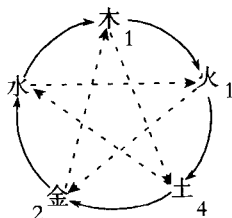


图 4

6. 图 6 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛未 辛丑 辛未 戊子



周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况：

出生时体重 4.9 公斤，
1992 年身高 1.74 米，体
重达到 75 公斤。

③ 生命方程式见图 5：

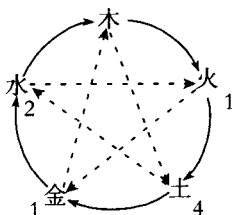


图 5

② 患病情况：

中等个子，年轻时一直
体胖，最重达 75 公斤，
现在患有糖尿病等多
种慢性疾病。

③ 生命方程式见图 6：

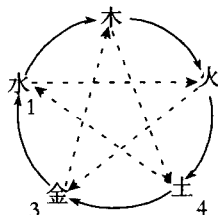


图 6

四、脾肾阳虚肥胖症患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：脾土之数为 6，心火、肝木之数各为 1，肺金、肾水均为 0，此为脾肾阳虚型体质。此为 11 岁男孩，1999 年收集病例时体重达 63 公斤，身高为 1.52 米。食欲好，腹围大，脸大，以上腹膨隆为表现形式的肥胖，此类患者胃大，从上腹开始向下膨隆。当然全身也胖，但以腹围大为肥胖的主要表现形式。2006 年体重已达 85 公斤。

2. 图 2 生命方程式的特点是：脾土之数为 5，心火为 1，肾水为 2，此为脾肾阳虚型体质。此为老年男性。体胖，体重达 83 公斤，中等个子，患有高血脂。

3. 图 3 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肺金、心火、肝木、肾水各为 1，此为脾肾阳虚型体质。此患者为老年妇女，体胖，体重为 75 公斤，中等身材。患有高血脂。

4. 图 4 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肺金为 2，肝



木、心火各为1，肾水为0，此为脾肾阳虚型体质。此为一女青年，出生时体重为5.4公斤，1992年15岁身高为1.64米，体重为66公斤。

5. 图5生命方程式的特点是：脾土之数为4，肾水为2，肺金、心火各为1，肝木之数为0；此为脾肾阳虚型体质。此为13岁男孩。出生时体重为4.9公斤，1992年13岁时身高为1.74米，体重为75公斤。

6. 图6生命方程式的特点是：脾土之数为4，肺金为3，肾水为1，肝木、心火均为0，此为脾肾阳虚型体质。此为一老年妇女，一直体胖，最重达76公斤，现在患有糖尿病等多种慢性疾病。

以上是脾肾阳虚型肥胖症患者生命方程式的表现形式。脾肾阳虚型体质是以脾土旺盛为主要特点。脾土旺，只要脾土之数大于肾脏，就属于脾肾阳虚，因为旺土克抑弱水，土，水均为寒性，而且这几个生命方程式中肾水之数最多为2，脾土最少为4，是谓脾肾阳虚；脾肾阳虚一般都与肝阳虚同时存在，这6个生命方程式中肝木之数最大为1，远远小于脾土，心火之数最大也为1，肝木无力克抑旺土，肝肾心生理功能低下，一方面阳气生成不及，另一方面肝脏对脾土的疏泄功能不及，分解代谢低下，而脂肪组织合成脂肪的功能增强，而引起肥胖；这也是脾肾阳虚型肥胖的主要病理生理依据。

其实从阴虚和阳虚肥胖的体质分析中，也可以看到糖尿病的体质状况，肥胖是糖尿病易发的人群之一。

五、关于肥胖症病因病机的分析

1. 传统医学关于肥胖症病因病机的理论 传统医学对肥胖症的论述很多，而且还很全面。正如《灵枢·卫气失常》曰：“何以度之其肥瘦？伯高曰：人有肥，有膏，有肉。腠肉坚，皮满



周易与人体生命方程式揭秘

者，肥。腠肉不坚，皮缓者，膏。皮肉不相离者，肉。”“膏者，其肉淖而粗理者身寒，细理者身热。脂者，其肉坚，细理者寒。”“膏者，多气而皮纵缓，故能纵腹垂腴。肉者，身体容大。脂者，其收身小。”“故膏人，纵腹垂腴；肉人者，上下容大；脂人者，虽脂不能大。”

现代中医学研究将单纯性肥胖分为五型；

① 脾虚湿阻型：以肥胖，浮肿，疲乏无力肢体困重，尿少纳差腹满为主要表现。

② 胃热湿阻型：以肥胖、头晕胀，消谷善饮，肢体困重，口渴喜饮为主要表现。

③ 脾肾两虚型：肥胖、乏力、腰腿酸软，阳痿为主症。

④ 肝郁气滞型：以肥胖，胸胁苦满，胃脘痞满，月经不调，失眠多梦为主症。

⑤ 阴虚内热型：以肥胖，头昏眼花，腰痛酸软，五心烦热、低热为主症。

2. 现代医学关于肥胖症病因病机的理论 现代医学认为致肥胖发生的因素可分为内因和外因二部分；

其一，内因为体内调节异常与以下三点有关：

① 遗传因素：患者可有肥胖家族史。或者自幼肥胖，常患有高血脂或高脂蛋白症。

② 神经精神因素：当精神过度紧张而肾上腺素能神经受到刺激或交感神经兴奋时，食欲受到抑制；当迷走神经兴奋而胰岛素分泌增多时，食欲亢进。下丘脑腹外侧核副交感神经中枢能促使胰岛素的分泌，能引起食欲亢进。下丘脑内侧交感神经能抑制胰岛素分泌而且能加强血糖升高，故能使食欲减退。副交感神经中枢和交感神经中枢在肥胖的发病机理中有重要的调节作用。

③ 内分泌因素：胰岛素有促进脂肪合成抑制脂肪分解的作





用。在肥胖症中，血浆胰岛素基值及葡萄糖刺激后分泌均偏高而能促进脂肪合成，引起肥胖。而且肥大的脂肪细胞膜上的胰岛素受体对胰岛素不敏感，而只有胰岛素分泌增高及血糖浓度升高时，才能刺激受体而发生生理效应，形成恶性循环。胰岛素分泌增高，可能与下丘脑腹外侧核的副交感神经中枢兴奋增高，引起迷走神经兴奋有关。

此外，垂体功能低下，甲状腺功能低下，性腺功能低下可发生特殊性肥胖。还与雌激素与脂肪的代谢也有密切关系。

其二，肥胖发生的外因有以下几方面：

① 饮食与运动因素：饮食量大，食入过多，而运动过少，但是仍然与上述遗传因素密切相关。

② 继发性肥胖：常因下丘脑-垂体（肿瘤、炎症、创伤）内分泌失调（如柯兴氏病，甲状腺功能低下、糖尿病Ⅱ型等）和营养失调等因素而引起。

③ 肥胖分为自幼肥胖和成年后肥胖二类；自幼肥胖者有全身脂肪细胞增生肥大，较不易控制。成年后肥胖者，仅有脂肪细胞肥大，分布以躯干为主，较易用饮食控制；对胰岛素的不敏感性也较易用控制饮食而使其恢复。肥胖症患者空腹及餐后胰岛素分泌及血浆浓度常增高，有时可高达 $30\text{UU}/\text{mL}$ ，餐后可高达 $300\text{UU}/\text{mL}$ 约一倍于正常者。患者有胃纳亢进，常有善食、善饥、便秘、发胀等症状。

3. 关于肥胖症病因病机的综合分析

① 关于脾肾阳虚型肥胖的病因病机分析 现代医学研究认为：“肥胖患者外周组织靶细胞胰岛素受体数量减少；肥胖者Ⅱ型糖尿病患者，不仅靶细胞胰岛素受体数量减少，而且其亲和力降低，或者存在着受体后缺陷，因而对胰岛素的敏感性降低，是导致高血糖的重要因素。肥胖患者存在着胰岛素受体数量减少与





周易与人体生命方程式揭秘

亲和力降低的问题而对胰岛素不敏感，致使胰岛素分泌增高；促使患者多食多饮易消化；并促进脂肪的合成代谢而引起肥胖。”这类患者应该属于脾肾阳虚患者的征象。脾肾阳虚者因为肝脏生理功能低缓，肾脏生理功能低缓；正常生理状况下，胰脏分泌的胰岛素首先通过门静脉进入肝脏，将近有1/2的胰岛素被肝脏摄取，约有40%被肝脏清除，约有29%的胰岛素被肾脏清除；当肝肾生理功能低缓时，存在着对胰岛素的摄取清除功能低缓的征象；肝肾对胰岛素的利用和清除功能低缓，是使血液循环中胰岛素升高的重要因素；而并不是胰岛素分泌增高所致。肝脾肾阳虚时，胰岛素的分泌应该缓慢而分泌量基本正常，但是由于在单位时间内，肝脏对胰岛素的利用率低下，以及肝肾的清除率降低，而使胰岛素相对升高。胰岛素具有加强脂肪组织脂蛋白酶活性的功能，能促使脂肪酸进入脂肪组织，而由脂蛋白酶促进脂肪的合成并储存于脂肪组织而引起肥胖。

同时因为脾肾阳虚时，机体的整体代谢均处于低缓状态，脾肾阳虚一定伴随着肝阳虚，心阳虚的存在；机体代谢，神经兴奋性均处于低缓状态；所以也就存在着如糖尿病一样靶细胞胰岛受体减少和对胰岛素的敏感性降低的现象。

当然肥胖只是少数人所发生的体征，脾肾阳虚型体质的人，存在着胃大，容纳量大的特点；这一方面与出生时阴阳之气储存于脏腑的土气旺盛有关；更重要的是后天的诸多因素所致；如婴幼儿时期喂养不当，饱食饱饮，使胃的容量变大，养成少食就觉得肚子饿而多食的习惯；因为脾肾阳虚，其消化功能缓慢，食物一般在胃肠中停留的时间较长，而使胃饱满充盈的时间延长，使胃肠扩大，又因为消化缓慢，经常服用消化药，以通利肠胃，其结果使胃肠又很快空虚，而饥饿感增强，又饱食饱饮而如此反复，随着年龄的增长多食也在增长，多食而机体的肝肾对营养物





质的合成分解代谢低缓，但脂肪组织在大量胰岛素的作用下，发挥合成储存脂肪的功能而肥胖；脾肾阳虚而肥胖的患者肥胖的体型还包含水钠潴留，水液在脏腑，肌肤，腠理之间存在较多，这也是脾肾阳虚者一般皮肤皱纹较少，皮肤湿润的原因；这类体质的人，从面相而言，较显年轻。

② 关于阴虚心火旺型肥胖病因病机的分析 心阴虚火旺型肥胖按照体质类型可分为心阴虚型、心肺阴虚型、心肝阴虚型。当然因为研究病例的限制，分类可能不完全，还有待进一步研究分类。

心阴虚型肥胖症的发生，主要在于小肠生理功能的亢盛，小肠主动吸收功能加强，而造成易饥饿，易食是此类肥胖发生的基本病因病机。一般状况下，心阴虚火旺者，机体生理代谢旺盛，神经兴奋性增高，分解代谢与合成代谢呈现着较为均衡的状态，而之所以发生小肠生理功能亢盛，也应该存在一定的诱发因素，就如图5患者，因为服食了性热的人参之类的药物，人参性温，归脾、肺、心经；肺主大肠，脾主胃，心主小肠，而患者本身心火极旺，这就使胃肠系统生理功能亢盛，消化吸收功能旺盛而致肥胖；心阴虚火旺吸收功能旺盛的原理在于消耗能量物质ATP的主动转运功能增强；而脾肾阳虚的吸收功能主要在于食物在胃肠停留时间久，被动的弥散吸收功能增强所致。同时心阴虚而肥胖患者的生命方程式中，同样存在着肝脏生理功能不及的现象；如图1、图2、肝木之数为0，肺金之数为2，图6肝木为1，肺金为3；使肝气不及，也就是说心阴虚的患者也存在着肝脏对胰岛素的灭活功能不及，而使血液循环中胰岛素含量升高而作用于脂肪组织，使脂肪组织合成脂肪储存脂肪的功能增高的征象，所以引起肥胖。因为小肠也具有利用脂肪消化产物再合成脂肪的功能，小肠合成的脂肪以乳糜微粒的形式，主要通过淋巴循环而进





入血液循环，那么心阴虚型肥胖的患者，以肚脐为中心的腹大既存在着胃肠系统，内外脂肪堆积的现象，又存在着腹部皮下脂肪增多的现象。腹部脂肪合成增多，可能是经由淋巴系统直接进入腹部所致，当然四肢也肥胖，但腹围增大是此类肥胖的显著特征；心阴虚兼有脾土旺者，同时也有胃大，而使胃的容纳量增多的特征。此类患者多数发生于幼年。

③ 关于肝阴虚，肝心阴虚肥胖的病因病机 一般说来，肝阴虚最不容易引起肥胖，因为肝阴虚时，肝脏生理功能旺盛，机体的生理代谢，神经兴奋性，各种内分泌均处于旺盛状态，代谢旺盛，分解代谢与合成代谢基本相等，有些过于旺盛者，分解代谢常大于合成代谢。

肝阴虚之所以发生肥胖者，多数存在着脾土旺的特点，脾土旺，肝木旺，而使其多食多饮，各种生理功能均旺盛，那么其小肠的主动吸收功能和被动吸收功能均旺盛；尤其这类肝阴虚的患者可能存在着胰岛素分泌旺盛的可能，虽然同时存在着肝脏对其灭活功能的增强，但是因为其分泌功能旺盛，所以血液循环中胰岛素的含量仍然会增高，而促进脂肪组织合成储存脂肪的功能增强而引起肥胖；但是此类肥胖应该是匀称的肥胖，腹围虽然增大，但是腹部是整体粗壮，而不显腹部膨隆的感觉，是以整体壮实敦厚结实的感觉。就如草木生长在肥沃的土地上，而能茁壮生长一样。

关于胰岛素分泌亢盛，分泌量增高，可能分泌亢盛到一定程度，就会出现胰岛生理功能衰竭，胰岛 β 细胞萎缩，继发胰岛素分泌不及，引起肝阴虚型糖尿病发生的病因病机。



第二节 儿童缺钙症的病因病机

一、儿童缺钙患者生命方程式的几种表现形式

1. 图 1 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
乙亥 己丑 己未 甲戌

② 患病情况：

人工喂养，7 个月以前未补钙，未添加辅食，且发现左侧胸廓隆起，左侧第十二肋骨向上外反卷，晚上易哭，盗汗，头大，面色苍黄，双腿呈 O 形。

③ 生命方程式见图 1：

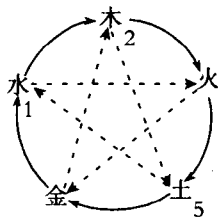


图 1

3. 图 3 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时

2. 图 2 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
壬申 癸丑 己丑 乙丑

② 患病情况：

该患者冬天易患气管炎，食欲一般，上腹部膨隆，轻度鸡胸。

③ 生命方程式见图 2：

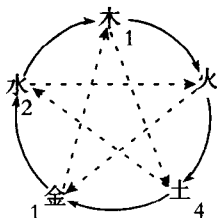


图 2

4. 图 4 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时



周易与人体生命方程式揭秘

丁丑 辛亥 己丑 己巳

② 患病情况：

食欲好，消瘦，患轻度鸡胸。

③ 生命方程式见图 3：

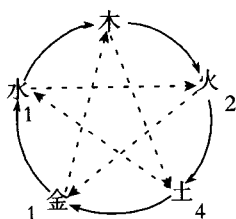


图 3

5. 图 5 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
己巳 己巳 庚午 己卯

② 患病情况：

该患者易感冒发热，严重鸡胸，食欲不好。

③ 生命方程式见图 5：

丁丑 癸丑 己未 癸酉

② 患病情况：

头大，双腿呈 X 形弯曲，上腹部膨隆。

③ 生命方程式见图 4：

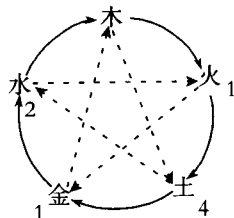


图 4

6. 图 6 患者的基本状况：

① 出生天干地支：

年 月 日 时
癸酉 丙辰 己巳 乙丑

② 患病情况：

该患者头特大，颅骨软化，因其母怀孕期间抽搐，小孩 1 岁半还不会坐，因为其母缺钙，又是母乳喂养，而未补钙，致小儿严重缺钙。

③ 生命方程式见图 6：



周易与人体生命方程式揭秘

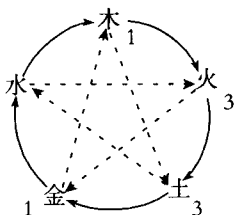


图 5

7. 图 7 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
丁丑 庚戌 己亥 丙寅

② 患病情况:

该患者易感冒, 咳嗽,
右侧胸前区隆起头大,
化验血钙低。

③ 生命方程式见图 7:

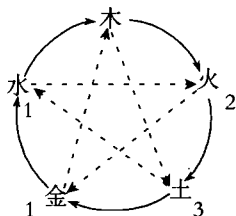


图 7

9. 图 9 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
癸酉 庚申 辛未 癸巳

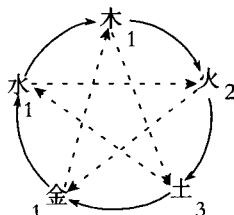


图 6

8. 图 8 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
乙亥 庚辰 辛酉 己丑

② 患病情况:

该患者为人工喂养, 易
感冒咳嗽, 头大, 消瘦,
轻度鸡胸。

③ 生命方程式见图 8:

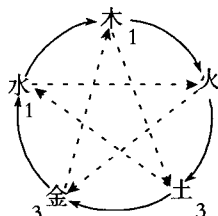


图 8

10. 图 10 患者的基本状况:

① 出生天干地支:

年 月 日 时
辛未 庚子 丁卯 辛亥





周易与人体生命方程式揭秘

② 患病情况：

该患者易感冒，咳嗽，
扁桃体炎，经化验缺
钙，缺锌，消瘦。

③ 生命方程式见图 9：

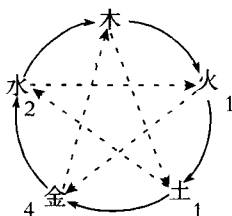


图 9

② 患病情况：

该患者为方颅，患有
明显鸡胸。

③ 生命方程式见图 10：

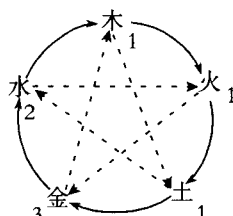


图 10

二、缺钙儿童患者生命方程式的分析

1. 图 1 生命方程式的特点是：脾土之数为 5，肝木之数为 2，肾水为 1，肺金、心火之数均为 0；此为脾肾阳虚型体质。此为 7 个月男孩。为人工喂养，7 个月前只喂给新鲜牛奶；未添加任何其他辅食；7 个月时发现患儿头大，左侧胸廓隆起，左侧第十二肋骨向外上翻卷，夜晚哭闹，盗汗，面色苍黄，小腿呈 O 型。为严重缺钙。及时补给口服鱼肝油，并添加鸡蛋，新鲜蔬菜，并让家长每日定时为患儿作腿部按摩伸拉运动，鸡胸，缺钙症状很快控制，鱼肝油服用至一岁后逐渐减量，其 O 型腿的程度也得到控制，但是所形成的膝关节部胫骨端的骨质异常增生变大，就如骨错位一样的变化却无法纠正。

2. 图 2 生命方程式的特点是：脾土之数为 4，肾水之数为 2，肝木、肺金之数各为 1，心火之数为 0；此为脾肾阳虚型体质，此为一 6 岁男孩。患儿冬天易感冒咳嗽；食欲尚好，上腹膨隆；患有轻度鸡胸；双腿膝关节胫骨增生变大，双腿站立两膝关节并



拢后，双腿之间缝隙宽大。

3. 图3生命方程式的特点是：脾土之数为4，心火之数为2，肺金、肾水各为1，肝木为0；此为脾肾阳虚型体质。此为3岁男孩。食欲不好，消瘦，患有轻度鸡胸。

4. 图4生命方程式的特点是：脾土之数为4，肾水为2，肺金、心火各为1，肝木为0，此为脾肾阳虚型体质。此为二岁男孩。头大，双腿呈X型弯曲；能吃，大便多。上腹部膨隆。

5. 图5生命方程式的特点是：脾土之数为3，心火之数为3，肺金、肝木之数各为1，肾水为0；此为肝脾肾阳虚兼心阴虚型体质。此为一6岁男孩，食欲不好，患有严重鸡胸。

6. 图6生命方程式的特点是：脾土之数为3，心火为2，肺金、肾水、肝木各为1；此为脾肾阳虚型体质。此为一位1.5岁的女孩。患儿头特大，颅骨软，囟门还未闭合，已经1岁半还不会坐；因其母怀孕期间有抽搐现象，其母可能为低血钙，又是母乳喂养，未添加辅食，未补钙，致使患儿严重缺钙。

7. 图7生命方程式的特点是：脾土之数为3，心火之数为2，肺金、肾水、肝木各为1；此为脾肾阳虚型体质；此为一9岁男孩；此患儿易感冒、咳嗽、右侧胸前区膨隆，有轻度鸡胸，头大，化验缺钙。此患儿的生命方程式与图6患儿的生命方程式相同。患有相同的疾病。这也是笔者研究生命以来第8位生命方程式相同，患病相同的患者。

8. 图8生命方程式的特点是：脾土之数为3，肺金之数为3，肾水之数为1，肝木为1，心火为0；此为肝脾肾阳虚型体质；此患者为5岁女孩；为人工喂养，患儿易感冒，咳嗽；头大，消瘦，患有轻度鸡胸。

9. 图9生命方程式的特点是：肺金之数为4，肾水为2，心火、脾土各为1，肝木为0，此为肺肾阴虚兼肝脾阳虚型体质。





周易与人体生命方程式揭秘

此为6岁男孩。易感冒、咳嗽、扁桃体炎，化验缺钙，缺锌。

10. 图10生命方程式的特点是：肺金之数为3，肾水为2，肝木、心火、脾土各为1；此为肺肾阴虚兼肝阳虚型体质；此为8岁男孩，方头，患有严重鸡胸。

以上是关于缺钙患者生命方程式的分析。从这些生命方程式中可以看出，缺钙患者生命方程式的特点分为三类；

其一，是脾肾阳虚型；如图1到图8均为脾肾阳虚型体质，脾肾阳虚型体质一般均合并有肝阳虚的存在；图1到图7，7个生命方程式中除图1肝木之数为2以外，其余图2，图5、图6、均为1；图2、图3均为0；而除过图1，肺金之数为0外，其余6个生命方程式肺金均为1，肺金克抑肝木，而致肝气虚弱；其实在缺钙的原因中，脾肾阳虚者以肾生理功能低下，对钙的代谢不及为主要因素。

其二，肝脾肾阳虚型。如图8患者，图8患者脾土旺，肾水衰，肺金旺，肝木衰。那么缺钙的因素就与肝肾的生理功能相关。

其三，肝脾阳虚型；如图9、图10患者，肾水不衰，脾土不旺，而肺金旺，肺金克抑肝木；其缺钙主要与肝脏生理功能密切相关。

三、关于儿童缺钙病因病机的分析

1. 传统医学关于儿童缺钙病因病机的理论 传统医学认为儿童缺钙主要属于小儿弱症的范畴；小儿弱症包括小儿身体衰弱，发育障碍，成长不足所引发的疾患。依据临床表现分为解颅、五迟、五软、鸡胸、龟背等等。

解颅是指囟门闭合迟以及由于脑积水，缺钙所引起的颅骨软化，颅骨骨缝分裂，囟门扩大，不能闭合的一系列症状。其病因病机主要是肾气亏损，可由先天不足或出生后久病体虚所致。肾





主骨生髓，脑为髓之海，肾气衰弱，骨髓生长受损，致使凶门不能闭合等等。

鸡胸、龟背是指小儿生长发育障碍，骨质生长不良，而使骨质发育畸形的一类疾患。鸡胸是指胸廓向前突出如鸡胸的畸形；龟背是指脊柱骨外凸隆起的畸形，状如龟背的病变。其病因病机主要由于先天后天均显不足，以脾肾亏损，骨质柔弱所致。肾为先天之本，脾为气血生化之源，肾主骨生髓，脾主运化，脾肾亏损，则气血俱虚，骨髓不充；以及先天禀赋不足，后天调养不当，脾肾亏损，兼有痰热壅肺，而致鸡胸和龟背的发生。

五迟五软属于小儿发育障碍的范畴；与先天后天不足，营养失调，缺钙有密切关系。

2. 现代医学关于儿童缺钙病因病机的理论 现代医学认为由于维生素 D 缺乏，致使人体内钙磷代谢异常，骨组织钙化不良，骨骼生长障碍，严重者可发生骨骼畸形，称为维生素 D 缺乏性佝偻病，属于传统医学“五迟”的范畴。成人维生素 D 缺乏可引起骨软化病。

生理学证明：维生素 D 来源于天然的和动物的两种；即是 D_2 、 D_3 ，人体经由小肠吸收的维生素 D，以及皮肤中的维生素 D 经紫外线的照射转化的维生素 D 均为维生素 D_3 ，也称为胆钙化醇，其在肝脏中经由肝脏羟化后转化为 25-羟胆钙化醇 ($25-(OH)D_3$)，其生理活性比 D_3 增加了 2~5 倍，25-羟胆钙化醇在肾脏内进一步羟化形成 1,25-二羟胆钙化醇 ($1,25-(OH)_2D_3$)，其生理活性比 D_2 、 D_3 要大 5~10 倍，这是人体内存在的活性最高的维生素 D。实验证明， D_3 、 $25-(OH)D_3$ 和 $1,25-(OH)_2D_3$ 三种物质都能促进肾脏近曲小管对钙、磷和钠的重吸收。 $1,25-(OH)_2D_3$ 能促进小肠黏膜细胞对钙、磷的吸收，能促进肠黏膜微绒毛上皮细胞合成钙结合蛋白，而促进了钙离子的吸收。





周易与人体生命方程式揭秘

1,25- (OH)₂D₃ 可促进破骨细胞的生理功能,并能促进甲状腺旁腺素对骨钙的动员,使骨质吸收,增加细胞外液中钙、磷的浓度,有利于骨基质中骨盐的沉着。还可以刺激成骨细胞,促进新骨骨盐的沉着,有利于新骨的生成。

维生素 D 缺乏的发病机理主要为;

- ① 日光照射不足,使人体内维生素 D₃ 形成减少。
- ② 喂养不当;包括维生素 D 摄入不足,食物中钙磷缺乏或比例不当;人工喂养配方不当等等。
- ③ 身体生长发育快,需要量增加,而未及时补充。
- ④ 疾病的影响:包括胃肠肝胆疾病,经常感冒以及呼吸道疾病;肝肾生理功能严重损害,使维生素 D 羟化发生障碍,而使 25- (OH) D₃, 1,25- (OH)₂D₃ 生成减少等等。

关于鸡胸,脊柱后凸,膝内翻、膝外翻等发生的机理主要为:维生素 D 缺乏时,肠内钙、磷吸收减少,使血钙、血磷下降;而引起甲状旁腺继发性功能亢进,间接使钙磷吸收而作用于破骨细胞,使骨质吸收,因为甲状旁腺素能抑制肾小管对尿磷的重吸收,使钙磷的比例下降,造成成骨钙磷沉着不足,不能进行正常骨化,因此增生的骨样组织大量堆积于骨骺软骨处,使骨骺软骨向四周膨大,临床上常出现长骨端肥厚,如肋骨串珠,手腕部环形隆起呈“手镯征”。扁平骨骨化障碍表现为颅骨软化,可有乒乓球样头。颅骨样组织增生致使顶,额骨突出形成方头;骨骼长径发育障碍可影响身长的发育。由于骨质疏松,又受肌肉韧带的牵拉和重力的影响而发生骨骼畸形,如鸡胸、脊柱后突,膝内翻、膝外翻等等。

3. 关于儿童缺钙病因病机的综合分析 通过对缺钙患者生命方程式的分析;缺钙患者的体质存在着脾肾阳虚、肝脾肾阳虚和肝脾阳虚的体质特点。





① 脾胃肠包括了食物的消化吸收的整个过程；而缺钙的三种体质类型中，均存在着脾阳虚的特点；脾阳虚时，大多数存在着心阴虚，肝阴虚，那么阳气生成不足，能量物质 ATP 的生成储存不及；钙在肠道内的吸收是依靠消耗 ATP 和需要维生素 D 存在的主动吸收，ATP 生成储存不足，钙在肠道的吸收不及，机体钙的来源减少。

② 肝脾肾阳虚，脾肾阳虚时，存在着肝脏将维生素 D_3 转化为 $25-(OH)D_3$ 、肾脏转化 $1,25-(OH)_2D_3$ 生理功能低下的可能，维生素 D 吸收不足，肝肾转化功能不及，D 减少，吸收更加不及，而成为恶性循环，血液中总钙量降低，而使骨质骨化发生异常。

③ 肝脾阳虚者，既存在着钙吸收不及，又存在着肝脏将 D_3 转化为 $25-(OH)D_3$ 功能不及的征象，机体内钙总量降低，使骨质钙化发生异常，而发生一系列症状。

④ 关于幼儿缺钙而发生鸡胸、龟背、膝外翻、膝内翻的病机制还想谈一些有关经验教训以供参考；

其一，缺钙患者体质类型相同的人是一群人，而不是几个人，在研究中发现；同时为这类体质者，有些也同样存在着缺钙征象，而且还有营养不良存在，但是有些体质弱，婴儿时期运动度小，活动度小的患儿，却没有发生鸡胸，尤其是未有膝外翻，膝内翻的症状出现。究其原因在于婴儿的运动量的大小。

脾肾阳虚，脾土旺，食欲好而缺钙；骨质柔软，脾主四肢肌肉，四肢肌肉的兴奋性高，紧张度增高，婴儿手足运动度大，若是家长不能很好的掌握相关的育儿知识，过早的让婴儿坐起，站立，蹦跳而加重脊柱，下肢的负重力，长此以往使下肢负重而变形。如图 1 患儿，7 个月以前生活在农村，其爷爷奶奶让其过早过度站立蹦跳，而且抱孩子的方法不正确（很多人抱从两腋下抱



周易与人体生命方程式揭秘

起，这样对缺钙的婴儿来说，就易起到使胸廓向前聚拢的作用，长此以往，就会使胸廓改变，甚至肋骨反卷；过早过度站立蹦跳，而使长骨变形，形成膝外翻，膝内翻。而膝关节部胫骨头肥厚又因重力作用，就发生如膝关节与胫骨错位一样的变化，而使膝关节，尤其是胫骨部变大，关节不能呈现一条直线。这在多数缺钙，而婴儿时期运动度过大的人群中广泛存在。

在研究过程中发现，有些缺钙的儿童，营养不良的儿童，因为体弱，少动，极度消瘦，因为坐、站，走路时间较晚，而长大以后，却是亭亭玉立，髋关节、膝关节、背部呈现为一条直线，尤其是膝关节部上下笔直，整条腿笔直，这与婴儿期的运动度，负重度，以及抱孩子的方法姿势密切相关。所以缺钙而使骨骼变形，与正确喂养，正确抱扶孩子，掌握好婴儿的坐、站、立、运动等等都与防止缺钙婴儿骨骼畸形的关系密切。

其次在研究中，还发现中医学所称之为“疳积”的病症，与缺钙患儿的体质有着一致性，疳积其实就是严重钙缺乏的一种表现形式。

第十三章 几种特殊病案生命方程式与时运模式

所谓时运模式，就是指人体体质的类型特点，随着时辰的变化而发生的生理变病理化现象。时运模式包括人出生时间的年、月、日、时的天干地支所表示的天地阴阳五行之气，在人体五脏储存的相生相克相应的具体数目，而形成的人体体质的阴阳属性；包括人体体质的阴阳属性受时运变化而变化的生理、病理变化现象二部分。时运是研究人体生命方程式的基础，时运模式是研究人体体质类型与时气阴阳五行之气变化与疾病关系的基础。

第一节 心火亢盛致婴儿腹泻无度与时运模式

一、患者生命方程式的表现形式

1. 出生天干地支：

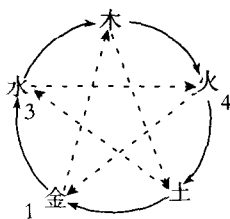
年 月 日 时

丙子 癸巳 辛巳 癸巳

2. 生命方程式的表现形式：

二、患者患病的状况

该患儿出生于阳历的6月份，当年气温偏高，而医院为了推销婴儿睡袋，仍将婴儿用睡袋及棉被包裹起来，婴儿原本为心火旺盛者，四月为癸巳月，5月为甲午月，正是阳气亢盛之时，阴虚内热的患儿，加之气候的炎热，包裹厚重繁多，使阴虚火盛的体质变为心火亢盛者，激发了火势，婴儿出院几天后，就烦躁易哭，哭之即食，食之即腹泻，大便无度，婴儿一边哭，一边腹泻，腹泻呈喷射状，为伴有奶花的清水便，每日最少有20多次，





周易与人体生命方程式揭秘

婴儿半月时为阴历五月，婴儿心率为 250 次/分以上，其实因为婴儿烦躁哭叫，心率快到不易数清楚的程度。整个月子内，婴儿完全处于哭之即食即喝，食之即拉，有时就是边食边拉；服用西药无效，满月后，回乡下经中医调理逐渐好转，进入冬季后逐渐恢复正常。

三、病案分析

此婴儿原本就为心阴虚、肾阴虚型体质，出生于巳月，火势亢盛，而又受到气温，环境、喂养、护理不当的激发，激发了婴儿心火旺盛的潜在因素，使心火亢盛至极，而烦躁不安，哭叫，心率快；心主小肠，心移热于小肠，使小肠生理功能亢盛，胃肠蠕动亢盛，胃肠分泌亢盛，而易食易饥，又因为婴儿消化及神经调节功能尚不健全，中气虚弱，而致患儿发生小肠性腹泻；患儿虽然腹泻无度，但是因为食欲好，并未出现脱水征象。腹泻有因为肝木旺盛，疏泄过度而发者，有因心火旺盛而引起者，而此例患儿因为有着明显的诱发因素，就是时运、环境、护理不当，激发了患儿心阴虚内热的潜在因素，使其变为致病因素，而发生一系列症状。从这个病案中，就能理解时运致病的意义，时运就是当时天地自然阴阳之气的盛衰状况，时运一定时间内，天地阴阳五行之气，盛衰变化，对人体的各种影响，也可以将环境因素包括在内。

第二节 心阴虚致失眠症病案与时运模式

一、患者生命方程式的表现形式

1. 出生天干地支：

年 月 日 时

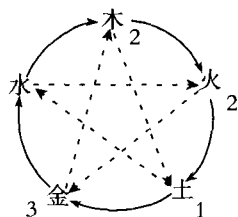
辛丑 庚寅 丁酉 乙巳



2. 生命方程式的表现:

二、患者患病情况

该患者于 1999 年阴历 7 月 30 日被父母逼迫去乡下走亲戚, 心情不佳, 天气又特别炎热, 下午回家时又未能赶上班车, 住于乡下, 心情不好, 当晚就觉心悸, 胸闷、心烦而不能入睡, 此后就发生心悸, 心慌失眠, 严重失眠一直持续有 2 年多, 心电图为窦性心率, 心率为 90 次/分, 血压为 120/80mmHg。经多方调治心悸, 心慌好转, 失眠仍然经常复发。该患者为一女工, 平时就有不能适应夜班工作, 而出现头晕, 恶心等症状。



三、病案分析

该患者为肺心肝阴虚型体质, 一派阴虚火旺的体质。生命方程式中心火为 2, 肝木为 2, 肺金为 3, 脾土为 1, 肾水为 0。而 1997 年 7 月 30 日的天干地支为丁丑、戊申、丙午, 下午回家的时间无论是申时还是酉时, 为丙申或丁酉, 与生命方程式相加, 其时运为 4 火, 2 金, 使生命方程式的心火之数变为 6 数, 肺金之数变为 5 数, 又因为情志不遂, 心情不畅; 情志, 时运、与体质相合, 而使心火, 肺火亢盛于上, 充于胸, 而出现胸闷、心慌、心悸等症状; 胸部为气海之位, 心肺之气亢盛, 阳气生成亢盛, 阳气经由血脉进入大脑, 而使神经兴奋性增高, 而引起失眠; 又因为肺火、心火亢盛、心肺亢热, 心悸、心慌、心烦而使患者不能入睡; 阴虚火旺者, 各种兴奋性神经介质的生成增高, 使其兴奋性增高, 而失眠。其次失眠还应该与眼部肌肉兴奋性的增高, 而使患者入睡时眼肌兴奋, 不易自然闭合有关。因为心之经络, 肝之经络, 胃之经络均通于眼内; 阳气通过经络而输入眼内, 也可以通过眼神神经而传输于脑, 而使失眠发生。



周易与人体生命方程式解秘

失眠也是临床常见疾病，但是因为此患者有明显的时运，情志致病的因素，所以就将其作用特殊病案，以研究时运与疾病发生的关系。

第三节 心火旺盛致背部发热病案与时运模式

一、患者生命方程式的表现形式

1. 出生天干地支：

年 月 日 时

甲午 庚午 癸卯 戊午

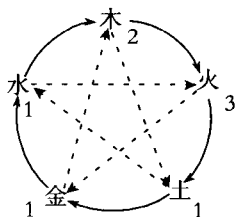
2. 生命方程式的表现形式：

二、患病情况

该患者为一中年男性；2000年秋天的某一晚上8点左右求诊，自述二年以前患黄胆性肝炎，曾让私人诊所的大夫治疗，花了不少钱，肝炎是治好了，可是此后就逐渐发现背部发热，开始未注意，以后逐渐出现全身出虚汗，失眠、心悸、心慌，而却已经找不到原先治病的大夫了。查患者心率为92次/分，血压为120/80mmHg。发热区域在背部心俞穴至脾俞穴上下，手摸着有轻微热感，患者自述早晨和上午最严重，晚上较轻。未发现其他阳性体征。

三、病案分析

此患者为心肝肺阴虚型体质，患者其实就是整体阴虚型体质。心火旺，肝火旺，患黄胆性肝炎是肝气热与时运变化所致。治疗肝炎期间，可能服用了热性药物，或者病后服用了补药，致使心火，肝火郁结与膀胱经，而致膀胱经脉，心俞，至肝俞的部位发热；因为患者失眠，心悸心慌、精神紧张，脾气暴躁，浑身汗湿，总是怀疑大夫给他吃错了药，而要寻找大夫算账，所以最





后未等开处方就愤愤而去。

此患者之病情虽为自觉症状，但是心火、肝火旺的体质是存在的，其临床表现也与心阴虚、肝阴虚而引起的失眠，心烦，心慌、心悸，出汗急躁，易怒等相符。而且发热的区域也与肝俞，心俞穴的范围相符，只是由于患者心悸烦躁而未能治疗。当然此患者病理变化的更加深刻的理论还有待进一步研究论证。这里也只是当作特殊病案而已。

第四节 肾阴虚与骨髓造血不良病案与时运模式

一、肾阴虚而引起造血不良患者生命方程式的特点

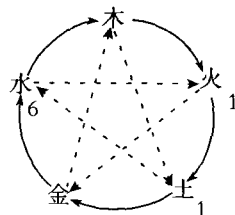
1. 出生天干地支：

年 月 日 时

壬子 壬子 癸巳 癸丑

2. 生命方程式表现形式：

二、患病情况



该患者为 20 几岁的女子，从生命方程式而言，是肾阴虚型体质，肾水之数为 6，此患者于 2000 年阴历 10 月份，开始感觉全身发凉，头晕、心慌、乏困无力，泛发性紫癜。在当地医院化验为红血球、白血球、血小板减少症，治疗无效，2000 年 10 月份转院作骨髓穿刺，确诊为骨髓造血功能障碍，发病前曾患感冒；只可惜因为患者病情较重，急于住院，而未能将化验资料收集。

三、病案分析

该患者为肾阴虚型体质，从生命方程式分析，患者由于肾水旺盛，心脏功能被肾水克抑，所以就存在着心脏功能衰弱的潜在因素；该患者发病于 2000 年 10 月，2000 年为庚辰年，10 月为





丁亥月，丁亥月发病，是因为患者肾水亢盛，心火衰弱，又加一火，仍不能对抗肾水，而使心火衰弱至极，而全身发凉，心悸、心慌；患者肾水旺盛，肾主骨生髓，患者却出现肾主骨生髓功能不及的现象，患者因为发病前曾患感冒，感受风寒，风寒袭闭体表，外寒内热，机体内外阴阳不相交通；而外寒内热；因为患者肾阴虚，阴虚而内热，内热久不得发散，使肾气亢盛，肾热，而发生骨痿，所以此患者之病是谓骨痿；正如《素问·痿论篇》曰：“肾主身之骨髓，肾气热，则腰脊不举，骨枯而髓减，发为骨痿。”此患者肾气原本旺盛，肾气热，时运使肾气亢盛，感冒使内热亢盛，不得外泄，而肾亢热至极，使肾主骨生髓的功能受到损害，其损害原理是谓肾气热，肾阴耗损；肾气热，骨髓热；骨髓热，则髓液耗损，骨髓液减少，使骨髓的成分发生改变，骨髓生成各种血液细胞的功能受到抑制而发病。

其次该患者之病，还可依据《内经》：“重阴必阳，重阳必阴。”“寒极生热，热极生寒。”“重寒则热，重热则寒”的理论，也是指物极必反的原理。患者自出生以来，就肾火旺盛，而未得到调理，结果就由于时运的变化及感受风寒而致使阳极变阴，阳极而衰，而发生肾主骨生髓功能的不及而病。

第五节 肾阳虚与造血功能障碍病案与时运模式

一、患者生命方程式的表现形式

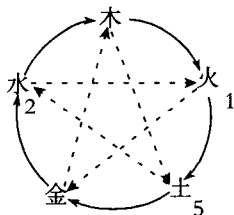
1. 出生天干地支：

年 月 日 时

丙戌 己亥 戊戌 壬戌

2. 生命方程式的表现形式：

二、患病情况



该患者为一油漆女工，从 18 岁开始干油漆工 14 年，最后几年，干汽车喷漆的工作。至 1978 年左右，常出现头晕，贫血、经常感冒，皮肤反复出现紫癜，逐渐不能胜任工作，反复住院，最后作骨髓穿刺，确诊为骨髓造血不良，红血球，血小板减少性贫血，紫癜，疑为与苯中毒症有关，住院数月，出院后病休，门诊治疗达二年之久，后调换工种，未复发。后又患甲减，腰椎间盘突出，腰椎增生，肥胖、高血脂、高血压等症。

三、病案分析

此患者本为脾肾阳虚型体质，脾肾阳虚的患者，本身就存在着各种代谢功能低缓；肾脏生理功能低下的特点，肾脏生理功能低下，肾主骨生髓的生理功能不及，生成红细胞生成素的功能不及，脾肾阳虚患者，一般均存在肝阳虚的潜在因素，此患者肝气虽然平和，但是长期从事油漆工作，及长时间从事有毒有害含苯的喷漆工作，加重肝脏解毒的负担，肝脏解毒功能不及，以及肾脏排泄毒气的生理功能不及，而发生毒性积聚，又因为肾阳虚，生成红细胞生成素的功能不及，几方面因素相合，累积而发生骨髓造血功能不及，而发生贫血，紫癜。

此患者所发生的一系列疾病，均与脾肾阳虚，代谢紊乱，骨质生长骨化不良有关，也就是将脾肾阳虚所患的疾病全都在此患者身上发生，但是患者后期注意营养，运动及调节，而恢复很好。

将肾阳虚与肾阴虚二位患者生命方程式对比，可以看出，肾阴虚的患者肾水之数为 6，脾土为 1，心火为 1；而肾阳虚患者肾水为 2，脾土为 5，心火为 1；二位患者肺金与肝木均为 0；她们的区别就在于一个是肾水过旺，为肾阴虚；一个脾土过旺，肾水虽然为 2，但是受到旺土的克抑，以及环境工作的影响而变衰；二位虽然均为骨髓造血功能不良而发生红血球，白血球，血





小板减少，发病机理并不相同，其致病结果却相同。肾阴虚者是一陕北女青年，而肾阳虚者是一为油漆女工；体质、环境不同，却患有相同的疾病。这其中的精深原理不是用一般的推理就能说明明白的。还有待科学的论证，这也说明人体体质虚弱时，极易受时运、环境的影响而患病。

第六节 脾肾阳虚与白血病与时运模式

脾肾阳虚与白血病是笔者收集到的仅有的两例白血病患者的生命方程式；因为白血病患者生存者少有，很难直接收集到生命方程式。这二位患者还是生前收集到的生命方程式，患病死亡后才引起注意，而作为白血病患者仅有的病例，以供研究参考。

一、患者 1 生命方程式的表现形式

1. 患者 1 的出生天干地支：

年 月 日 时

辛卯 戊戌 甲戌 己巳

2. 生命方程式见图 1：

3. 患病情况 此患者为一中年男性，

农民，1995 年秋季患急性粒细胞减少性白血病；住院治疗效果不显著，其哥哥请教名老中医用黄鼠狼治疗，使症状得到控制，以后配合各种治疗而有所好转，出院回家调养，但是停用黄鼠狼的服用，此后不到一年死亡；患者曾患风湿性关节炎。

4. 病案分析 此患者为脾肾阳虚型体质，患者脾土之数为 4，肾水为 0，肝木为 2，心火为 1；脾肾阳虚，肾阳虚；肾主骨生髓；肾脏主骨生髓的生理功能主要在于肾脏对维生素 $1, 25-(OH)_2D_3$ 的生成，肾脏对血细胞的生成作用在于肾脏能够生成促红细胞生成素；所有血细胞均由骨髓生成。此患者肾阳虚，就存

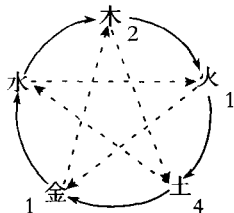


图 1

在着肾脏主骨生髓功能不及的潜在因素，这些潜在因素在时运，某些药物的作用下，而使肾阳虚的潜在因素转化为致病因素，而发生白血病。

二、患者 2 生命方程式的表现形式

1. 出生天干地支：

年 月 日 时

甲午 己巳 丁丑 己酉

2. 生命方程式见图 2：

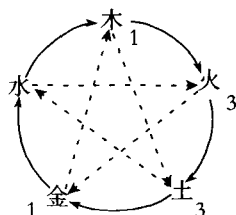


图 2

3. 患病情况 此患者为医务工作者，1994 年 10 月患急性白血病，发病后立即住院，住院不到半月就死亡；已往身体健康，其父亲也患白血病死亡。

4. 病案分析 此患者为心阴虚兼脾肾阳虚型体质；其心火之数为 3，脾土之数为 3，肺金、肝木之数各为 1，肾水为 0；此患者与图 1 生命方程式的相同点是：脾土旺盛；肾水之数为 0；同为脾肾阳虚；所以就存在着相同的肾主骨生髓的功能不及的潜在因素。

白血病发生的病因病机非常复杂；现代医学科学还未对其病因病机作出合理的解释，这里笔者也不能对其作无用的解释，只是因为收集到的两例病案均与脾肾阳虚有关，而特别列举出来，以供研究者参考，以期能收集到关于此类病例的生命方程式，以研究白血病与脾肾阳虚及时运的关系。

第七节 肾心阴虚与手足发胀症与时运模式

一、患者生命方程式的表现形式

1. 出生天干地支：

年 月 日 时



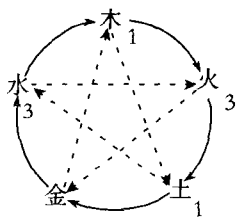
周易与人体生命方程式揭秘

癸丑 甲子 癸巳 丁巳

2. 生命方程式如下：

二、患病情况

患者为一女青年，自述每天晚上睡醒后，手脚发胀，有时双脚胀的连鞋都穿不上；每天早晨腹泻，睡眠不好，不敢吃鸡蛋，不敢吃肉，蔬菜也不敢多食。唯恐消化不好，腹泻加重。



查患者手足，厚度增加，好像水肿，但按压手背，脚背，凹陷很快就消失，不像水肿一样，凹陷要等一会儿才能消失。心率正常，血压 120/80mmH,其他无阳性体质。

三、病案分析

此患者生命方程式肾水之数为 3，心火之数 3，肝脾各为 1，肺金为 0；此为肾心阴虚型体质。而且患者整体为阴虚火旺型体质，因为肺气虚，所以就存在着肝脾阴虚的特点；肾水旺，心火旺，肝脾阴虚；阳气生成旺盛，肾之经络，肾所主膀胱之经络，肝胆之经络，脾胃之经络皆通于足；而心之经络，心所主小肠之经络，通于手小指，心包之经络通于手心；少阳三焦之经络通于手背；四肢又为诸阳之本，阳气旺盛，阳气充盈肌肤而发胀。患者夜晚睡醒后，感到手脚发胀，而且持续到第二天起床后，仍然发胀；这就是说患者在亥、子、丑、寅、卯这些时段，受时运之助，而使肾气，脾气、肝气一直旺盛而充盈于下肢；所以双足发胀就特别明显；白天又因为心气之助，而阳气又充盈于上肢，手为心之经络的集中之位，所以手胀。阳气充盈四肢，手足，也是因为时运的变化使阴阳之气的运行规律紊乱而发生胀症。这里手足发胀，与手足发肿是两个概念；胀是由于阳气生成亢盛，充盈肌肤腠理所致，发肿是因为水液停聚于肌肤腠理，使皮下有水液

存在所致。

通过对此病案的分析，不但进一步理解了阳气亢盛而充盈四末肌肤腠理的意义，而且就更能直接简要的明白时运与疾病发生的关系；时运就是四时时日阴阳之气对人体阴阳之气的相助，或者使其脏腑功能亢盛，而发病，或者使其亢盛者克抑其相克脏腑使其变衰而发病；有一些人之所以发病，就是因为自身存在着体质的阴虚或阳虚的特点，才会受到时运的影响。就如该患者，因为本身存在着肾阴虚和心阴虚，肝脾阴虚的体质特点，才会受到时运的影响而发生手足发胀的病证；患者又有失眠、腹泻等症状，就更体现了阴虚火旺与疾病发生的因果关系；正如《灵枢·胀论》曰：“夫心胀者，烦心短气、卧不安。”“脾胀着，善啰，四肢烦惋，体重不能胜衣，卧不安。”“三焦胀，气满于皮肤中，轻轻然而不坚。”“卫气之在身常然并脉，循分肉，行有逆顺，阴阳相随，乃得天和，五脏更始，四时循序，五谷乃化。然后厥气在下，营卫留止，寒气逆上，真邪相攻，两气相转，乃合而为胀。”

第八节 肾阴虚与神经衰弱症与时运模式

一、生命方程式的表现形式

1. 出生天干地支：

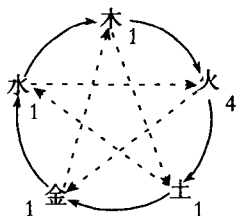
年 月 日 时

丙午 庚子 己巳 丁卯

2. 生命方程式如下：

二、患病情况

此患者为一青年汽车司机。于戊寅年甲子月癸亥日晚下班回家后，癸亥时，突然感到心悸，心慌、恐惧，有快要死亡的感





周易与人体生命方程式揭秘

觉；立即去医院检查，心电图心率为 42 次/分，其他无异常，诊断为窦性心动过缓；从此以后就失眠，浑身发冷，耳鸣、恐惧，经多方治疗，心悸、心慌好转、但是其他症状仍然存在；医院又诊断为神经衰弱症；一直不能胜任工作。

2000 年冬季来诊时，心率为 61 次/分，血压 100/70mmHg。患者情绪低落，语言低微，神疲，消瘦，食欲不佳，白天夜晚均不能入睡，恐惧感使其入睡就惊醒，而害怕睡觉。

三、病案分析

此患者心火之数 4，脾土、肝木，肺金、肾水各为 1；此为心阴虚型体质。机体整体呈现阴虚火旺的状态；也就是说该患者存在着心火旺而反侮肾水的潜在因素。而该患者发病的时间为戊寅年，甲子月，癸亥日、癸亥时；发病时间中肾水为 5，与原生命方程式相加使肾水变为 6，肾水亢极，6 水克抑 4 火，使心脏的生理功能受到抑制，而发生窦性心动过缓。这种病症，在中医可以认为是水气凌心，所致的心悸，怔忡之象；或者可以说是因为水气亢盛，水能灭火，心肾阴阳不交，而引起精神意识方面的改变；肾脏能够生成 γ -氨基丁酸，此物质为一种抑制性神经递质，只有脑和肾脏组织细胞中含有催化谷氨酸的谷氨酸脱羧酶，而生成 γ -氨基丁酸。患者肾水亢盛之时，可能因为行车时遇到惊吓，而恐惧，使 γ -氨基丁酸生成增多，抑制了心脏的生理功能，所以发生心率过缓，以及精神症状。

此病从时运与体质病例变化分析，病变在于肾水亢盛克抑心火，而表现出心脏的病变。《灵枢·经脉》曰：“肾足少阴之脉……是动则病饥不欲食，面如漆柴，咳唾则有血，喝喝有喘，坐而谷起，目眈眈如无所见，心如悬，若饥状。气不足则善恐，心惕惕如将捕之，是为骨厥。”经文所言是肾阴亢盛，肾气通过经脉而克抑心火所致的疾病。肾之色为黑，肾气旺盛者，冬天时面



色就会变黑；肾气亢盛熏蒸肺气，肺气燥热而引起咳血，结核病哮喘等肺部疾患；肾气亢盛，心气虚弱时，肾水克抑心火，心气虚而发生心脏的病理变化，心情烦躁不安，坐卧不宁，心气通于目，心气虚，则视物不清；心气虚，则心悸、心慌心如悬空；又如饥饿，但又不想饮食，恐惧，心惊惶不安，就如有人要逮捕他一样。经文所言是肾脏感受外邪而发生的病变，但是主要症状却是心脏病变的症状。所以《内经》关于骨厥的这些病理变化，与这位患者的情形非常吻合；从这个病例，可以明确的认识到时运，体质阴阳五行，五脏相克致病的病理变化过程。





周易与人体生命方程式揭秘

第六编

人体体质与疾病的诊断治疗 预防保健



第一章 人体体质与疾病的诊断

第一章 人体体质与疾病的诊断

第一节 人体体质类型与疾病的诊断

通过对人体生命方程式与疾病发生病因病机的探讨，可以认为：疾病的发生，人体体质的阴阳属性，阴虚、阳虚、或者阴阳两虚的体质特点是疾病发生的潜在因素，也可以说是原始病因；j 时运（风寒暑湿燥火，也就是六淫）、情志、疫疠、饮食、环境、劳倦是疾病发生的诱发因素；而痰饮、瘀血则是阴虚阳虚发生病理变化过程中所产生的结果，及病理产物；这些病理变化的产物同样又成为新的致病因素。

阴虚阳盛类体质的人，本身因为生理代谢旺盛，阳气生成旺盛，神经兴奋性高，就存在着高度的敏感性；这类体质的人、包括对待事物的态度，对外在刺激的反应性敏感而反应快，反应强烈；所以感受外邪，就能立即发生强烈反应，以抵御外邪的侵入；这也就是中医学所言的“机体正气与邪气斗争”的含义。

外邪侵入致病的途径过程正如《素问·阴阳应象大论》所言：“故天之邪气，感则害人五脏；水谷之寒热，感则害于六腑；地之湿气，感则害皮肉筋脉。”经文指出，天阴阳六淫之气，侵害人体，就会伤及人体五脏，饮食水谷的寒热主要损伤人体六腑；而地之湿气侵袭人体，就会伤及皮肤，肌肉，筋和脉络。

五脏生理功能旺盛是阴虚阳盛形成的生理基础，所以五脏最易感受风寒暑湿燥火六淫之邪；五脏阴虚阳盛者，对六淫之气敏感，反应强烈。所谓外邪也就是指六淫之气与情志等因素。这类体质发病以急性病为主；但是反复，长期的阴虚阳亢者，各种慢





周易与人体生命方程式揭秘

性疾病就会发生发展。

阳虚阴盛者一般主要是指肝脾肾阳虚,心阳虚。肝脏、肾脏、心脏、是机体物质代谢旺盛的器官,脾脏是水谷运化之源;肝脾肾心阳虚时,机体生理代谢功能低缓,阳气生成不足,神经兴奋性低缓,对外邪侵入的反应性低缓,对外邪缺乏有效抵御性,而易发生慢性疾患;急性病的发作,其实就是慢性病通过长时期的累积,脏腑生理功能严重损害,病情严重的集中表现。

总之疾病的发生是因为外邪的侵入,使机体阴阳之气平衡严重失调所致。六淫侵入人体,可以使原先旺相的脏腑之气更加亢盛,克抑相对应的衰弱之脏,使被克抑的脏腑发生病变;或者因为亢盛,而发生本脏腑病变;或者反侮克抑自己的脏腑,而发生病变。所以说疾病的发生,就是天地阴阳五行之气与人体脏腑阴阳之气相合,使其阳盛者阳气生成亢盛,使其阴盛者阴气旺盛,而发生脏腑之气相克相侮而发生五脏之疾。正如《素问·至真要大论》曰:“乘其至也。清气大来,燥之胜也,风木受邪,肝病生焉。热气大来,火胜也,金燥受邪,肺病生焉。寒气大来,水之胜也,火热受邪,心病生焉。湿气大来,土之胜也,寒水受邪,肾病生焉。风气大来,木之胜也,土湿受邪,脾病生焉。”

在这里之所以要再次说明体质与病因病机的密切关系,就是在于说明诊断疾病,必须先要明白患者的体质类型的重要性;清楚了患者的体质类型,就等于明白了患者阴虚阳虚的根源所在,患者阴虚、阳虚的来源,首先是患者自身阴虚或阳虚的体质类型;疾病的发生就是阴虚或阳虚而导致患者阴阳平衡失调所致。所以明白患者的体质类型,这是诊断学中应该增加的内容;当然,患者的阴阳变化,也是经验丰富的医生能够用脉诊评出来的;但是医者脉诊所得到的患者的阴阳征象是患者患病时的阴阳气血的征象,并不是患者体质的阴阳属性特征。这里也就显示出





生命方程式的重要性了，人体生命方程式才是每个人体质阴阳属性的真实表现。体质是疾病发生的原始病因，是疾病诊断的基础，是辨证论治的基础，也是辨证论治的重要环节，是疾病诊断，辨证论治中必不可少的一门学科。

第二节 遵循中医学诊断疾病的诊断法则

中医学对疾病的诊断有着独到而又非常全面的诊断方法。传统的望、闻、问、切包含了非常丰富的内容。

一、望诊

包括：望精神；以辨患者神志，病之深浅、远近、轻重；以有神为正气未伤，脏腑生理功能还未受到损伤，病情较轻。以失神为正气已受到损伤，病情较重，其精神表现以目无光彩，面色晦暗，少气无力，精神衰弱，语言低微等等。假神多见于久病，大病，重病之人的精神状况，其精神表现为病重而突然情绪好转，面色与病情不一，也是为“回光返照”的征象。假神，为病情恶化，正气严重受损，为预后不良的征象。

望面之五色、光泽；以及皮肤之色；以辨患者病情之寒，湿、热、燥、风，痛，虚实及病变部位。

望诊还包括望患者胖瘦强弱，运动，形态，头发、眼睛、口、舌苔，鼻、牙齿，咽喉，皮肤等等。

二、闻诊

闻诊，既包含听的意思；又包含闻，用鼻子闻其气味的意思。听患者的声音高低、洪亮，低沉；湿浊；语言清晰或语无伦次；听其呼吸声，以辨疾病的性质；听其咳嗽声以辨有痰无痰，燥热湿浊。闻患者身体之气味，患者口鼻气味，以及大小便气味和各种分泌物气味，以辨寒湿燥热，及病变性质。





周易与人体生命方程式揭秘

三、问诊

首先要问患者的发病的主要症状，以明疾病的缓急；问清发病时间，以应用运气而明辨阴阳盛衰；问男女，年龄、寒热、发病经过，现在症状，饮食，睡眠、大小便、既往史，月经，生育史；疼痛部位，范围，性质等等。

四、切诊

切诊包括脉诊和按诊两个方面。

脉诊是指切患者脉搏的一整套方法；以辨阴阳、虚实，疾病发生的脏腑，病变的轻重深浅，病名及预后。

按诊是指按压患者的肌肤、手足、胸腹，病变部位，以明辨寒热、燥湿、虚实，疼痛，病理变化的阶段，水液积聚状况，脓液破溃，骨骼筋脉，皮肤的病理变化。

总之通过望闻问切四诊法，将得到的患者患病的各种信息综合而引用司外揣内，见微知著，揆度奇恒，以及患者体质的阴阳属性，时运变化，依据患者体质阴阳属性的特点，结合脉诊所得到的脉象而辨阴阳虚实；引用相应的辨证方法，以确诊疾病名称、确定治疗方案，以对患者进行治疗。正如《素问·阴阳应象大论》曰：“善诊者，察色按脉，先别阴阳；审清浊而知部位，视喘息，听声音而知所苦，观权衡规矩，而知病所主；按尺寸，观浮沉滑涩，而知病所生，以治无过，以诊则不失矣。”

总之将人体体质的阴阳属性与传统医学的一整套诊法相结合，就能使疾病的诊断更加正确，能使疾病的病因病机更加明晰，而有利于诊断治疗，有利于疾病的预后。

第三节 传统医学方法与现代医学科学技术相结合

传统医学诊断方法是自古以来历代医学家们经验累积总结的





精华；应该继承发扬光大；尤其是脉诊学，更是一门独特而精湛的科学；只是需要长久细心的经验积累和深刻而睿智的悟性，才能应用自如。

传统医学方法本身就包含了人体体质学和运气学的内容在内；而且《内经》对人体体质就有许多分类形式；如五行之人，阴阳二十五人；肥人、膏人，肉人；黄色薄皮弱肉之人，白色薄皮弱肉之人等等；《内经》的这些体质分类形式，虽然对指导诊断治疗有一定的积极意义，但是在具体的临床应用中分辨起来还是有一定的难度；往往被忽视而不用；因此笔者应用《周易》的阴阳五行理论原理，应用《周易》排列天干地支的方法而研究出用阴阳五行和五行生克图称之为生命方程式的方式，来表示人体体质的阴阳属性，是一种简单易行而有具有直观效果的方法，因此，只要知道患者出生的年月日时，可以直接应用生命方程式来度量各位患者的体质类型，以结合四诊所得到的各种征象及时运方式来诊断分析病情。

现代医学科学对疾病发生病理变化的研究已经进入微观系统辨证时代，可以应用的科学检测技术很多，对于一些疑难疾病，结合化验、X光、心电图、造影、CT、B超以及最新高科技技术；以协助明确诊断，以利于治疗。

在对人体体质学理论进一步研究的基础上，对传统医学的证与人体体质的表现形式相结合，而将这些证的表现形式能与人体体质类型融为一体，也许是可能的事情，只要证能与体质类型融为一体，那么传统医学的病名与现代医学的病名也就能融为一体，以利于中西医的真正结合，而发展出真正的中西医融为一体的理论。这也是应用体质学原理与现代医学科学相结合就能实现的事情，将现代医学科学对人体生理病理变化的微细表现，与人体体质结合，使疾病的病因病机更清晰明了。





周易与人体生命方程式揭秘

从对人体体质与疾病的病因病机的研究中，可以总结出，阴虚阳盛者多患急性疾病，以高代谢，高神经兴奋性，高敏感性；以热性疾病的表现多见，主要有各种急性炎症，如常见的儿童的发热感冒、扁桃体炎、急性肺炎、大叶性肺炎、心肌炎、结核、肾盂肾炎、膀胱炎、急性肝炎、溃疡性疾病等等；甲亢；支气管炎，哮喘；阴虚阳盛者，随着年龄所增长，阴液的耗损，气血虚损而逐渐发生慢性疾病，如高血压，以及各种脏腑虚损性疾患。而且因为阴虚阳盛者，其神经兴奋性高，所以受情绪刺激而易患精神性疾病。

而阳虚阴盛型体质者则易患慢性疾病和免疫异常性疾病，以低代谢，低神经兴奋性，低反应性，虚寒性疾病为主；如甲减、乙肝、肾小球肾炎；支气管哮喘；高血脂，高血压；以及其他病毒感染性疾病的表现为多见。

还有一些疾病是因为患者存在着阴阳两虚型体质的特点，如萎缩性胃炎，萎缩性胃炎存在着肝脾阳虚，胃液、胰液、肠液、胆汁分泌不足，以及肺、心、肾阴虚而耗损阴液的特点；如糖尿病；糖尿病患者一方面可能存在着肝阴虚、心阴虚、肺阴虚的体质特点，而又存在着肾阳虚或脾肾阳虚的体质特点；阴虚使代谢紊乱，肾阳虚使肾脏对尿的生成，重吸收功能不及的病理变化，而发生糖尿病。当然疾病的发生是一个非常复杂的问题，但是疾病的发生与人的体质有着密不可分的关系，所以疾病的诊断与人体体质也就有着密不可分的关系；将人体体质学纳入疾病诊断的范畴，具有重要的意义。

其次就是时运模式的应用，将时运模式的应用简单化，就是将发病时间天干地支的阴阳五行与生命方程式的阴阳五行相加，既能明确患者的体质状况，又能得出发病时五脏盛衰状况，以明确五脏相克相生反侮与疾病发生的具体变化情况，以明确诊断和





周易与人体生命方程式揭秘

确定有利的治疗方案，这对于一些疑难杂症的诊断具有重要意义。

运气学的应用对疾病的预测、诊断、治疗、预防、保健都有着非常重要的意义，对运气学的研究，也就显得特别重要，而如何使运气学与现代医学科学结合起来，也是一个非常重要的实际问题，但是我们还缺乏将传统医学的运气学与现代医学科学相结合的经验，所以笔者也就只能从时运模式的角度作一些浅薄的研究，而关与运气与现代医学科学的结合，还是需要更进一步的全面研究，才能积累丰富的经验。





第二章 人体体质与疾病的治疗和保健

第一节 人体体质与疾病的治疗

疾病的治疗与疾病的正确诊断密不可分，所以疾病的治疗一定要有正确的诊断，才能正确治疗。

人体体质是疾病发生的原始病因；比如细菌感染性疾病，如肺结核的发生，是因为肺气燥热，以及肺脏松软而又以软脂酸为生理功能主要物质的内环境非常适宜于结核杆菌生存；肺气燥热不仅只是肺阴虚所致，还与肾阴虚，心阴虚、肝脾阴虚，密切相关；因为心之经络，肝之经络，肾之经络均通于肺；其阳气熏烤肺脏，而使其燥热，适宜于结核杆菌生存。肺结核的治疗虽然对现代医学而言，并不是很难的问题，应用抗结核菌药物，异菸肼，链霉素类化学药物治疗效果很好，能够很快控制病情；但是却不能使患者的潮热、盗汗、心烦等症状很快消除，若是能够参考体质阴虚的具体状况，给以中药“清燥救肺汤”加减，就能很快纠正潮热，盗汗，而使患者感到轻松，精神状况好转，治疗效果更加良好；这也是中西医结合的具体应用。

失眠症的发生，主要是因为患者存在着阴虚火旺的体质特点，这些阴虚火旺的体质，在情志、时运等共同作用下，而发生某一脏腑生理功能亢盛，阳气生成旺盛，阳气跃于上，使眼睛，大脑皮层，以及与睡眠有关的传入神经的兴奋性增高；阳气有余而卫气亢盛，对外界各种刺激的敏感性增强，而使失眠发生；西医治疗失眠通常用镇静药，而且大多数失眠症都被归结于神经衰弱治疗；对于神经衰弱类的失眠也多用安定、镇静类药物治疗；





有些患者长期应用而发生药物依赖性，离开药物就不能睡眠。而有些患者，比如心气虚弱者，则不适于经常服药镇静药物，因为原本心气衰弱，镇静药物毕竟对神经有抑制作用，可能对心脏产生不良的副作用。

对于由各种阴虚阳盛而引起的失眠症的中医治疗，一般都是以肝肾阴虚，心血不足，以滋养安神之剂，如酸枣仁汤，天王补心丹，朱砂安神丸等等治疗。这些药剂对心火亢盛所引起的失眠，都有很好的治疗效果；而失眠症可以由五脏阴虚所致，不同的阴虚火旺，用对心阴虚有效的药物，对于肝阴虚，肾阴虚，肺阴虚所引发的失眠症当然效果就不显著了；而且关于失眠症，一般的大夫单靠诊脉是很难确定病因，究竟是心火亢盛，肝火亢盛、肾火亢盛、还是肺火亢盛；而这些药方的共同点，在于滋阴降火安神，恰恰缺少清退虚热的药物，以及针对具体脏腑阴虚的对证药；所以失眠症就成为难治之症；

如果应用患者的生命方程式，结合患者的脉搏，临床表现；辨别清楚患者的失眠是由肾阴虚所引起，以清退虚热类药，如地骨皮，玄参、天冬等为主药，在结合具体的脏腑状况，补中气，还是消食气，还是补心气等等加减用药；若是心阴虚就在清退虚热药的基础上加黄连、或者黄芩以及麦冬或丹参，同时依据具体的体质状况，加补血活血药，或者补中气之药；如果是肝脾阴虚，则在清退虚热药的基础上，加属于滋补肝阴的药物如白芍，罗布麻，或者生地、黄连之类，然后依据具体的体质状况而加减补中气，心阴、或活血药等等；如果是肺阴虚所引发的失眠症，在清退虚热的基础上，加滋补肺阴的药物如百合、天冬，然后在依据具体的体质状况加减补血药，或者补脾，补肾药以治疗与失眠症同时存在的其他病症；因为人体体质的组合虽然有以某一脏或几脏的生理功能旺盛为基础的阴虚症，但也是千变万化，而表





周易与人体生命方程式解秘

现出种种不同的临床症状，所以一定要结合具体的生命方程式的表现形式和失眠症的主次症状灵活加减用药，才能对证对病而起到应有的治疗效果。总之治疗阴虚阳盛所引起的失眠症，清退虚热的药物是各种阴虚失眠症治疗方剂中的主要药物，不清退虚热，失眠症的治疗就很难达到相应的治疗效果。而依据具体的体质特点，治疗失眠症，以清退虚热滋阴降火为主要原则，是笔者多年通过自身药物试验，而后在临床应用中得到的经验总结，是有效而对机体损害少而无毒副作用的方法。

同样，对于阴虚阳盛所引起的神经兴奋增高，代谢亢盛，阳气生成亢盛，阴虚内热性疾病的治疗原则都是相类似的，因为中药的药性就分为寒、热、温、凉四性，又有与五脏之性相同的五味；辛、甘、酸、苦、咸。又有依据四气五味十二经脉而各归其经脉而发挥药力作用的归经用药法；所以对于应用人体体质的治疗原则仍然是遵循《内经》的治疗原则：正如《素问·至真要大论》曰：“调气之方，必别阴阳，定其中外，各受其乡，内者内治，外者外治，微者调之，其次平之，盛者夺之，汗者下之，寒热温凉，衰之以属，随其攸利，谨道如法，万举万全，气血正定，长有天命。”

又曰：“谨守病机，各司其属，有者求之，无者求之，盛者责之，虚者责之，必先五胜，疏其气血，令其调达，而致和平，此之谓也。”“寒者热之，热者寒之，微者逆之，甚者从之，坚者削之，客者除之，劳者温之，结者散之，留者攻之，燥者濡之，急者缓之，散者收之，损者温之，逸者行之，惊者平之；上者下之，摩之浴之，薄之劫之、开之发之，适事为故。”这些都是治疗疾病必须遵守的法则。

这就是说生命方程式在疾病的治疗中有明确病因的作用，以生命方程式的表现形式，明确病因所在，针对病因的治疗，是治

本的有效方法；当然疾病的发生有着非常复杂的因素和病理变化过程，虽然通过对疾病病因病机与体质关系的研究，认为体质因素就是疾病发生的潜在因素，或者原始病因，有了明确的病因，就有了基本的治疗方法和用药原则，但是，针对体质为病因的治疗方法，还有待应用现代医学科学作进一步研究试验，确定疗效才能全面应用。

笔者认为将人体体质学纳入治疗医学的研究范畴，是有一定积极意义的事情，将具体的人体体质，与具体的疾病，与现代的药物研究方法，中药的治疗方法，治疗效果，以及必需的临床检验结合起来进行研究，必然会得到中医药的完美良好的治疗方剂和方法。

第二节 人体体质与人体精神自我保健

自我保健，主要是指精神的调节和饮食的调节；精神和饮食是我们日常生活的基本内容，都是通过自己的具体行动而实现的；所以精神保健和饮食保健就是格外重要的事情。

精神保健：其实就是每个人对自己的精神调节，我们每个人的精神状况，在不同情况下，都会有着不同的变化，这当然是不同的事物对大脑皮层的刺激不同，使人对发生的事物的认知感受不同而发生的反应，就是精神状态。兴奋的事情可以使人精神振奋，而使工作效率提高；痛苦的事情可以使人烦恼，精神沮丧，垂头丧气，而使工作效率降低，或者无工作效率；所以每个人都存在着精神的自我调节过程和方式。

《素问·上古天真论》曰：“饮食有节，起居有常，不妄劳作，故能形与神俱，而尽终其天年，度百岁乃去。”“夫上古圣人之教下也，皆谓之虚邪贼风，避之有时，恬憺虚无，真气从



周易与人体生命方程式揭秘

之，精神内守，病安从来。”经文所指出的精神调节方法，无论何时都是适用的。饮食有节，起居有正常规律，适应四时气候变化，避免虚邪贼风寒湿之气的侵袭，淡泊名利，排除私心杂念，不妄作非为，排除情绪的纷扰，使机体内阴阳之气平和，使人体魂魄不散越于外，保持心气平和，这样疾病怎么会发生呢？

《内经》的保健原则是放至何时都准确而适用的真理。可是一般人要做到保持心气平和，排除情绪的纷扰，却是很难的，因为现实生活中，每个人都要为生活而辛劳奔波，在这个过程中，不可避免地会遇到许多不如意，不尽心，或者是非常令人伤神，劳心，甚至痛不欲生的事情；那么在这种情况下，如何调节自己的精神，就是一个非常重要的问题；因为人在精神失控的状况下，出现错误，或者作出后悔莫及的事情的现象是经常发生的。

所以，当我们遇到不尽心，不如意，或者伤神劳心，或者痛不欲生的事情时，首先是要找自己的亲人、朋友，同事倾诉，将自己的烦恼倾诉出来，也就是将郁积在心胸之中多余的气发散出来；这样既可以使郁积于体内的过多怨气得到发散而轻松，也可以得到亲人的安慰，调节而轻松。而且我们每个人都要学会倾听别人的倾诉，学会如何安慰遇到困难的人，因为有些阴虚阳盛者，其敏感性高，神经兴奋性高，精神脆弱，而精神的调节需要时间，有时间，有提醒，有鼓励，有安慰就有时间思考，有思考才能找到解决问题的方法和途径；即是长时间找不到解决问题的适宜方法，但是只要有时间，随着时间的淡化，一切烦恼也会淡化。所以说遇到烦恼，及时倾诉，发散烦恼，这是避免钻牛角，避免使自己心情过于亢奋的好方法。同时我们每个人，都要学会如何安慰别人，安慰遇到困难的人最好的方法，是先要倾听别人的痛苦，让倾诉者，尽情倾诉，寻找适当的机会，恰当的语言安慰，表示同情，以有适当的时间解决问题；而千万不要火上加





油，千万不能刺激其情绪！当然，若是我们每个人，能以高境界，高思维自己平和自己的心气，自我安慰，而使自己保持恬虚虚无，精神内守者，就更能及时调节好自己的心态，而面对艰难困苦，这是最理想的精神调节法了；这就要我们依照圣人所教导的方法，以现代精神文明和高度责任性，以及用高度的科学性，道德和毛泽东所创立的为天下人民谋利益的高度原则来调节自己的精神；使自己的心胸开阔，理想远大，目标明确而树立坚定正确的做人信念，这些不遂心之事也就不会成为追求目标的阻碍了。

当然做到饮食，起居有规律，适应四时气候阴阳变化规律，是必不可少的避免疾病的有效的基本的的方式。正如《素问·四气调神大论》曰：“春三月，此谓发陈。天地俱生，万物以荣。夜卧早起，广步于庭，被发缓形，以使志生；生而勿杀，予而勿夺，赏而勿罚。此春气之应，养生之道也。”“夏三月，此谓蕃秀。天地气交，万物华实，夜卧早起，无厌于日，使志无怒。”“秋三月，此谓容平。天气以急，地气以明。早卧早起，与鸡俱兴，使志安宁，以缓秋刑。”“冬三月，此谓闭藏。水冰地坼，无扰乎阳。早卧晚起，必待日光，使志若伏若匿，若有私意，若已有得，祛寒就温，无泄皮肤，使气亟夺，此冬气之应，养藏之道也。”“是以圣人春夏养阳，秋冬养阴，以从其根，故与万物沉浮于生长之门。逆其根，则伐其本，坏其真矣。”“从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则乱。反顺为逆，是谓内格。”《内经》的这些理论主要是提示我们每个人要顺应季节的变化既要加强自己的体育运动，又要依据季节的变化而不断调整自己体育运动的时间规律，冬天的运动原则在于保存阳气而不使阳气耗散；也就是冬天时，尤其是老年人，一定要等到太阳出来后再运动，夏天时不要惧怕太阳进行运动；这就充分说明体育运动对人





体健康的重要性。经文中所提到的“春夏养阳，秋冬养阴”，所指的是，通过运动而养阳养阴的原则，并不是指药物的养生原则；因为人的体质不同，如果心火旺或肝气旺盛者，春夏服用养阳药，就会激发肝气和心气，使其亢盛，而引起相反的作用；而肾水衰者，冬天若是服用补阴药，就会使肾水虚寒，而起到相反的作用。所以药物养生，一定要结合体质的阴阳状况进行，或者在医生的指导下适当应用滋补药，而不要随便应用滋补药。这一点是很重要的事情，现代社会，保健药种类繁多，只有适当适宜使用才会有效。



第三节 人体体质与饮食的自我调节

生命方程式就是人体体质类型的表现形式；如果我们每个人，都能够通过生命方程式的表现形式，了解自己的体质类型，是属于阴虚类，阳虚类，还是阴阳平和类，还是阴阳两虚类；或者是属于心阴虚类，还是肝阴虚类，肾阴虚类，还是肺阴虚类，还是脾阳虚类，还是脾肾阳虚类；就可以根据自己体质类型的特点，在日常生活中，对自己的体质通过饮食，进行自我调节，而使自己的体质保持阴阳平和，而防止阴虚内热，或阳虚内寒的发生，而达到保健作用。

饮食调节首先是指饮食的基本原则，也就是各类体质的人在饮食中应遵循的规律：

1. 阴虚类体质的总特点就是阴虚生内热 而阳虚型体质的特点是阳虚而内寒；饮食的基本规律就是要防止由于饮食而使阴虚的潜在因素，被激化而变化为阴虚内热和阳虚内寒的致病因素；而阴虚阳虚又分别有五脏阴虚阳虚的不同。所以饮食也就有五脏阴虚阳虚的不同原则和方式。



① 心阴虚者；则少食羊肉；因为羊肉性热，而又是可致心气热的动物蛋白类。而且要注意不宜过食动物心脏类；夏天时，适当服食一些黄瓜、苦瓜之类。以清心火。而心阳虚者，则不宜服食苦瓜类寒凉性食物和药品，以免使脾胃虚寒，以及损伤心气而致心气虚。

② 肝阴虚者：平时饮食注意鸡肉的服食量，以及动物肝脏类的服食量；肝阴虚无腹泻者，平时宜常服食芹菜类蔬菜，以平定肝气，以增强其疏泄功能。而肝气虚者，则应多服食鸡肉和动物肝脏类食物。因为芹菜性平，味酸，所以芹菜对肝阴虚肝阳虚均可食用。

③ 脾土旺者为脾胃虚寒；所以适宜服食牛肉，牛肉性味温，有补中益气，强筋健胃的作用；少食甘甜的食品和寒凉性药物及食品。而脾土衰者，一般是指肝脾阴虚；也就是脾胃热，所以热性食物适宜服用，寒凉食物适宜服用。

④ 肺阴虚者，肺气旺盛，肺气热，应少服食辛辣类食物，如辣子，葱姜蒜，以及一些性温而燥烈的调味品；而肺气虚者，则应常服食一些此类食品，以宣发肺气。

⑤ 肾阴虚者：应注意少食核桃之类的性热食品；食盐的服食量适宜；因为肾阴虚者，尿的排出量多，常易水分缺乏，服食适宜的咸盐，则有利于保存水液；而肾阳虚者，则应注意适当的低盐饮食，以免水湿积聚而使内寒加重；肾阳虚者，则应经常而适量的服食核桃仁，以温补肾阳、肾精。

2. 关于食盐的服用 阴虚者，一般只要注意咸盐适宜即可，只要未发生心血管疾病而发生水肿，食盐的服用只要适宜即可，而不能过分限制食盐的摄入量，阴虚患者，若是食盐摄入过少，往往因为水液缺乏，而发生口腔溃疡，口舌生疮，糜烂而经久不愈。所以，阴虚者，食盐的服用适宜即可。





周易与人体生命方程式揭秘

饮食自我保健的目的在于合理饮食，无论是可口美味的高档饮食，还是一般的粗茶淡饭，都应以肚子不饥饿而适宜；不能因为美味高档就饱食饱饮，而任意服食，不能因为是一般饮食就使肚子饥饿。饮食平衡，既包括营养的平衡，又包括数量的平衡；尤其是那些胃肠大，而养成了多食习惯的人，则应注意提高饮食质量，而逐渐降低饮食数量，也就是说，只有控制饮食数量，提高饮食质量，才是避免发生肥胖的最好方法，

这里还要注意的是对婴幼儿的饮食；肥胖要从婴幼儿时期开始作起；婴幼儿时期一定要严格依照科学喂养的原则，合理调配饮食的质量，合理控制饮食的数量；不能从小就使其饱食饱饮而将胃肠扩大，胃肠扩大以后，多食就很难控制了。所以从婴幼儿时期，就开始防止肥胖症的发生，这是很重要的问题。

第四节 人体体质与药物保健

人体生命方程式是人体体质类型的表现形式；一般情况下，只要注意精神情志，饮食的调节，多数人都会使自己阴虚或阳虚的体质保持阴阳之气平和，而正常工作学习；但是有些阴虚阳虚体质的人，因为疾病，饮食，情志、工作压力等等而使阴虚或阳虚的体质发生了变化，表现出阴虚或者阳虚的体质特征；有燥热，低热、出汗，失眠，易兴奋激动等等状况，还未发生脏腑病变时，可以通过服食一些药物而使自己的阴虚或阳虚所表现出来的征象有所改善，以防止疾病的发生，服食药物的目的是为了不使阳气亢盛，为了不使阴气旺盛，是为了调节机体的阴阳，使其重新达到阴阳平衡。

1. 阴虚阳盛类体质的药物保健

① 心阴虚型体质者，若出现阴虚火旺，心悸，心慌，或口



舌生疮，口腔糜烂者，可用麦冬、莲子心，竹叶等药物适量（每次各约1克）用开水泡服，可适当放入一些冰糖，以改变口感，当然糖尿病患者不宜服用加糖食品及药品。心阳虚者，一般存在着肾阴虚的体质特点，所以心阳虚生理状况下，可能会表现出肾阴虚的体征；而不会表现出心阳虚的特点。

② 肝阴虚型体质者；一般均存在着脾阴虚的特点；肝脾阴虚体质者，若是经常出现腹泻，或鸡鸣便，或者胃痛经常发生者；可以用山药，白术、大枣、粳米熬粥服，以补中气；也可以白芍、生地，白菊花泡水喝；眼睛干涩模糊者。可加女贞子；肝阳虚者，一般存在着肺阴虚的特点，而单纯的肝阳虚是不存在的；

③ 肺阴虚者：既可能出现肺阴虚本身的特点。如燥热，干咳，胸闷而并无其他病理变化的征象，也可因为肺气旺盛，而阻滞肝气的升发而引起头晕，低血压等；可以用黄精、百合、沙参等药物泡水喝，黄精既能滋补肺阴、肾阴、又能养颜美容，又能治疗皮肤干燥症。肺阳虚，一般称之为肺气虚，肺气虚生理状况下，一般与脾阳虚合并存在；肺阳虚是严重的病理变化的表现。那么温补脾气，如服用人参，党参、当归类药物是滋补肺气虚，脾阳虚的基本方法但是服用要适当，不可太多。

④ 肾阴虚者：若是经常有泌尿道炎症的现象，可以天冬、石韦等泡水喝，伴有失眠者、可用清退虚热药，地骨皮，伴有肝肾阴虚者，加女贞子等，凡是泡水喝者，适量为宜，一次药最多用三次为宜。

阴虚火旺者，尤其是肾阴虚者，最好少服用含有利尿类药物的保健品；如今的保健药很多，有些药物既含有茯苓、又含有泽泻，年龄大的阴虚者，一般都存在着阴液不足，阴血不足的现象；若是过多服用含有利尿剂的药物，就会因为利尿而发生血液





周易与人体生命方程式揭秘

成分的改变，而引发一系列病变，当然可以适当服用，但不能长期反复服用。药物就是药物，不能当作饮食一样服用。

⑤ 脾肾阳虚一般是同时存在的；脾肾阳虚者，一般都是以整体阳虚为主要征象；同时会伴有心阴虚、肺阴虚、肝阳虚；若是有消化不良，怕冷，神疲，精神不佳者，可在冬天时用人参3毫克，当归，川芎或者红花每味一克，加入一克五味子，熬水喝，但是一定要少量，每次喝5毫升，不宜过多，否则就会引起燥热，烦躁，而损伤阴气。只能慢慢调整阴阳，而不能快速调整阴阳。脾肾阳虚者，是高血脂、高血压形成的潜在因素；所以，可用山楂泡水喝，因为山楂既能活血化瘀、消食健胃，又能扩张血管，增加冠状动脉血流量，降低血压，又有降低胆固醇和强心作用。当然山楂也可以生食，但是过于酸，会对牙齿造成损害，所以泡水、少许放入一些冰糖，会使其酸性中和而减少对牙齿的损害，喝完山楂水后一定要漱口。

2. 阴阳两虚型体质的药物保健 阴虚两虚型体质在疾病的诊断治疗上均存在着一定的难度；在保健方面也存在着一定的不好掌握性；因为用热性药物，滋补虚寒的脏腑，就会影响到阴虚的脏腑，应用凉血滋阴药物就会影响到虚寒的脏腑；阴阳两虚型体质一般以脾肾阴阳两虚型体质的表现最为明显；所以最好在大夫的指导下，作医疗保健，而不要随便自己用药，以免发生不必要的合并症。

第五节 人体体质与经络穴位保健方法

人体体质有阴阳之分，人体脏腑的生理功能有强弱之别；人体经络是传输人体脏腑之气的通道；人体脏腑生理功能的强弱之气，也会在经络的传输中得到体现。





中华民族传统的各种保健方法很多，如各种气功，太极拳，各种延年益寿，强身健体的方法很多，也有非常好的效果，也是被广大人群所拥护和接受具有实际意义的方法。但是这些方法因为有一定的严格训练和操作形式；需要专门训练，仔细钻研，专心致志的去操作，对于一般的人，如中老年人和没有文化的人，以及时间不够用的人来说，是不易操作，不易掌握的事情；而恰恰就是这类人最需要加强锻炼和进行体质保健的人。

这里介绍一些简单易行的舒筋活络的方法，以作为对一些老年人，忙人舒筋活络的方法；

1. 肥胖者的腹部保健法 准备一块光滑的约 20 厘米左右长，3 厘米厚，4 厘米宽，有一定重量而无角无棱的木块，每天入睡前，在腹部作顺时针旋转按摩，重力适度，不可太重，也不可过轻；过重会损伤皮肤脏腑，过轻不起作用；顺时针是指依照胃口向下，肠子在腹中从右向左盘旋的方向按摩；以促使胃肠的蠕动和气体向下运动；以促进腹部脂肪的分解；且不可作反方向按摩，以免气机逆上，而恶心呕吐；如果有时间，每日在饭后 1~2 小时进行 2~3 次，效果更好。这种方法也适用于体质不瘦，而消化不好者。

2. 通经活络法

① 身体瘦者，可以在入睡前，用手指顺时针在腹部轻轻按压，发现有疼痛的部位，就用手指按压，按压一下上抬手指，也就是一按一松，这在穴位治疗中属于点穴法。如果不是什么严重疼痛，可以反复按压直到疼痛消失；也可以依照胃肠排列的方向而顺时针向下按压，以使胃肠通气；因为疼痛的发生，无论轻与重，均是气血不通的征象，只不过是气血不通的严重程度不同罢了。这样既可以及早发现病变，也可以使气血不通消失在萌芽状态，也可以起到疏通腹部及胃肠气血的作用。





周易与人体生命方程式揭秘

② 四肢经络疏通法 四肢无论是上肢还是下肢，均可以顺着从上向下的方向按压经络肌肉；因为关于经络穴位对一般人而言，是不易掌握的；但是只要顺着上肢由肩部向手腕手指方向，向下依次按压；具体方法是以拇指与其余四指相对，依次按压；双下肢的按压；顺着双下肢胫骨两侧有两指宽处向下按压；顺着小腿肌肉向下按压；其具体方法是双手拇指在胫骨左右侧，双手其余四指在小腿肌肉部位依次按压，直到脚趾、脚心；以疏通经络气血。尤其是肝气虚、肾气虚者，通过按压可以使衰弱的肝气、肾气之经络疏通，在按压过程中，自己要不断总结检验，以用什么样的方法和在什么部位按压感到舒服气息通畅为正确方法而继续采用，以按压不舒服和气息不通畅者为不正确而继续寻找合适的按压部位。自我保健，就是要自己总结经验教训，寻找创造适宜自己的体质和身体状况的保健方法。

其次就是关于膝眼部位的按压点穴，当感到双膝酸困不适，以及伴有心脏难受时，按压或者点压膝眼部位，直到酸困不适消失为止，也可分几次按压，这对于减少膝关节炎的形成具有重要意义。

③ 背部经络俞穴疏通法 人体背部是足太阳膀胱经的循行路径；足太阳膀胱经，起于眼内眦，向上交于头顶，直行的经络从头顶进入脑内，联络脑组织；到下项部出脑，沿着脊柱两侧到腰部，分出一支，进入腰内属于肾，联络膀胱，从腰中夹脊柱贯臀，一直向下入腠窝，另有分支与前面之经络会合于腠窝之中，下行通过小腿后面，沿足外侧到足小趾端。因为膀胱经的分布在背部比较明显，位置也好掌握；膀胱经的俞穴有五脏六腑各自的部位；五脏六腑之疾均可以在背部俞穴反映出来；所以可以用市场上能够买到的小木槌，敲打背部的穴位。其方法是，用小木槌沿着脊柱两侧依次向下敲击；重量适度，以不疼痛为度；但是在



敲击时，若是发现某一部位有酸疼胀痛的感觉，是某一脏腑气血不通的表现，就应继续敲击，直到酸疼，胀痛的感觉消失为止；或者一次不行，休息后，继续疏通；或者疼痛严重时，应该去医院作体检，及早发现隐患，及早治疗。其次还可以顺着双侧臀部向下，顺着双下肢腘窝向下小腿肌肉部位继续向下敲击，以疏通膀胱经络。实际上，这种方法既简便而能随时随地进行。有时还能及早发现隐患所在。





第三章 生命方程式与中医学理论的研究

第一节 人体生命方程式与中医学理论的研究

中西医结合的研究已经有 50 多年的历史，中西医结合无论是理论研究工作，还是临床实践中对具体疾病的研究治疗中，均已取得了卓越的成绩；有些还是居于世界领先地位的高科技水平；这对继承和提高传统医学，发扬光大中华民族医学具有重要的意义。

可是 50 多年的研究，在中医理论领域中的研究中，却还是没有突破性的进展；所以我们的中医研究工作者，习惯上将中医理论称之为“黑箱”系统；看来这个“黑箱”系统的破译，对研究中医理论有重要意义；50 多年来之所以对打开“黑箱”系统缺乏金钥匙，就是因为我们的研究工作者，多数只是以现代科学和化学的方法去研究上古之人所研究的问题；而并没有以上古之人研究事物的方法去思维；上古之人，对大自然的观测研究，是以物理学的观点方法去观察研究，对医学的研究也不例外；无论是中医学的各种理论，还是对中药学的研究，均是从物理性质和物理变化过程中所产生的结果去研究；因为这是古人的生存条件和科学条件所决定的。上古之人虽然对自然界存在的化学变化有所认识，诸如发明了酿酒技术，但是古人却不能对化学变化的细微环节和原理作出合理的解释。古人之所以能够用物理变化的方法观察研究事物，是因为物理变化比较直观，比较明显，既可以感受到，又可以看得见；正如《周易·系辞》曰：“天尊地卑，乾坤定矣。卑高以陈，贵贱位矣。动静有常，刚柔断矣。方以类



聚，物以群分，吉凶生矣。在天成象，在地成形，变化见矣。是故刚柔相摩，八卦相荡。鼓之以雷霆，润之以风雨，日月运行，一寒一暑。”易学所阐述的就是能够看到，体会到的天地阴阳自然变化的现象。天高地低，高者为乾天，低着为坤地，这就是古人依照高地之位为天和地所作的命名；高低之位已经陈列，高者为天为贵，低着为地为贱，这里的贱是因为地低，而且其自然变化顺应天时的变化，没有天时的变化规律，坤地也就失去了自己的变化规律。而且可以看到天上是各种自然变化现象，天上的各种自然变化现象，体现在坤地，就是变化出来的各种有形物质；这些有形物质包括在风雨滋润下生长变化的万物，以及生命体的变化；日月的出没隐现，四季的变化等等；这些变化用现代科学观点来分析，都是属于物理学变化的范畴；也是容易看到感觉到，而且也是古人亲自参与其中的变化。我们了解了古人观察认识事物的方法，就不难理解古人对中医学研究的方法了。

1. 关于阴阳 那么我们以古人用物理学研究医学的方法去研究阴阳的实质，就容易的多了；阴阳对于自然，就是太阳有光热温度为阳，没有太阳的阴雨天，及温度低季节为阴；阴阳于人体，阳就是人体脏腑的生理功能所产生的具有和太阳的功能一样使人体温暖，有温度的热量、热能为阳；之所以称之为阳，就是有与太阳相似的热能，温度，使人体不寒冷而将其类比为阳；阴就是温度低，不能或者产生的温度低的物质，如水液类、还未发生变化的各种营养物质类；及脏腑生理功能缓慢，生成的热量热能少，不足的脏腑等等，就如阴雨天，冬天一样使人感到凉寒，而将其类比为阴。这就是阴阳的实质；阴阳只要按照物理变化去认识，其实就是热能高和热能少的问题；当然机体脏腑生成热能的高低现代生理学已经做了验证；而为什么会有这样不同的问题，现代医学是不能够解释的；只有用人体体质类型的方法才能





周易与人体生命方程式揭秘

解释明白；那就是人体出生时所储存于脏腑的天地阴阳五行之气的强弱不同，而形成的人体脏腑生理功能旺衰状态的不同所决定的。所以说人体体质的研究对破解中医学的“黑箱”具有重要意义；对于研究解释拓宽打开“黑箱”体系有重要意义。

中医学现代化所涉及的内容极为广泛，包括诊断方法体系的规范化、辨证论治的规范化，方药应用的规范化以及中西理论的体系的完善化，中西医学理论的融会贯通化等等。

其实中医学现代化的关键问题正如许多中医研究工作者所认为的一样，是中医学理论的研究，也就是首先要打开中医学的“黑箱”体系。正如王仰宗先生所言：“这就要求中西医结合界在研究中医的高学术点及基本学术点能同步进行，为普及中西医结合，提高医疗水平，尤需将研究重心，放在研究中西医基本理论这一基本学术点，如能首先研究“气”、“水”这两个基本概念，并运用于医疗临床，则治病救人的医疗水平会现实的多，其经济价值及社会效益会更好。”“揭开中医‘气’之谜，将奠定中西医结合的基础。”

2. 关于人体之气的阴阳 那么中医学的气是什么呢？中医学的气的成分主要是指阳气，阳气就是指机体脏腑的生理功能所产生的热能，热量，因为人体体质的不同，各脏腑生理功能生成阳气的多少快慢是不同的，所以就有了阴阳之分；阴气一方面是人体水液的总称，一方面是脏腑生理功能弱小或缓慢，生成阳气少，不足而表现寒凉的类比。

人体宗气首先是指位于胸腔的心肺生理功能所生成的阳气，通过经络的传输及心肺热能的辐射散发而积聚于胸中；其次包括肝脏、肾脏脾胃的生理功能所产生的阳气通过经络而上输于胸部；因为胸腔之气可以是五脏六腑之气的综合体，所以称之为宗气，宗就是综合之意。



元气：是指能够生成具有生殖遗传，能够与大自然同变化的个体人，以及生成能够变化各种营养物质和生成阳气而营养人体五脏百骸的肾精而言；肾脏具有藏精，具有藏纳遗传，生殖功能的结构组织，因为肾脏与生殖及肾脏的分泌功能是连接在一起的。

营气：包括营和营气两个方面，营是指经过肝脏，脾胃肠的消化吸收功能而变化出来的具有丰富营养物质而经血液循环与肺脏的呼吸之气相结合而富含氧气，水谷营养之气，以及脏腑生理功能所生成的热能的混合物，通过血液而进入五脏六腑百骸而起营养作用的各种营养物质。营，就是营养物质之义。营气；是指水谷进入胃之后，连胃的消化过程中，五谷之气味及热气随肺之经络而传入肺与肺之呼吸之气，通过五脏六腑之经络而运行的经络之气。

卫气：是指循环于人体体表，肌肤，腠理，肌肉之间既含有脏腑生理功能所生成的热能的成分，又含有五谷营养物质在胃肠的消化吸收代谢过程中经由热能的蒸发而散发出来的五谷之气味，而又能使人体温暖，卫护人体体表的阳气，也就是人体体表向外不断散发的热能。

正气：包括了脏腑生理功能的强弱，阳气生成的多少，体质阴阳之气的平和状态，营养状况所形成的五脏生理功能在应对抵御外邪，以及应对突发事件的综合应对能力。

五脏之气：就是五脏生理功能的强弱所形成的物质代谢频率的快慢，高低，阳气生成的多少，对机体各种生理功能的影响等等；简单说，五脏之气就是指五脏生理功能的状态。

关于人体中气：人体中气是指人体胃肠之气，人体胃肠之气是胃肠生理功能过程中所产生的气化物，也属于人体阳气的一部分，它具有温煦和充盈胃肠的功能，人体胃肠之气平和，则人体





周易与人体生命方程式揭秘

胃肠温暖而消化水谷，吸收水谷，这是人体阳气的正常分布及表现；而且这种胃肠之气确实对胃肠有充盈功能，笔者曾作过胃肠之气的药物试验；服用破气药枳实6克，开始时肛门排气增多，放屁次数增多，感到腹部松快，舒服，而继续服用，肛门排气次数逐渐减少，到第四次后，不但不再放屁，而且感到胃肠好像在收缩，缩小，就连整个腹部的肌肉好像都在收缩变小一样，使人有一种要缩在一起的感觉；立即服用补中气之药，黄芪、白术，山药后又恢复正常。通过药物试验，不但证明中气对人体胃肠的充盈作用，而且证明枳实破气的药理功能，人体中气不及，就会引发一系列疾患。

3.关于五行相生相克 从物理学角度去研究阴阳，研究中医学理论对阴阳，对各种气的理解；对中医学五行相生相克，也应该用物理变化的观点方法去研究，同样会容易得多；比如肺金克肝木的原理，其实也很简单，当肺气旺盛时，胸部的宗气成分主要是肺气，肺气旺盛，一般都存在着肝气虚的体质特点；胸部的张力大，居于胸部向下的压强就大，而肝气弱，不能冲开强大的阻力向上升发，就只能向下，作用于胃肠，而此类体质的人，可以在运气或情志的作用下，使肺气亢盛，而以强大的阻力阻滞肝气的上升，发散而引起头晕，诸如低血压等变化；而这种克抑原理，在现代生物化学中，还未找到肺金克抑肝木的化学变化依据。

比如肾水克抑心火，其实中医学也只是从水与火的物理性质而论克抑，水性寒凉，水能灭火；火性热，火不但能使水液变热；火还能使水液蒸发而减少；而肾水克抑心火的原理，在现代生物化学中，可以找到依据，肾脏组织细胞能够生成抑制性神经递质 γ -氨基丁酸， γ -氨基丁酸能够抑制心肌的自主节律而发生心率缓慢性疾病。





又如中药治疗中的药物原理，四气五味，升降沉浮，也都是对药物物理性质及其物理性质变化结果而论五行生克制化的表述，从《内经》对用药原则的理论中也就能具体的体现出来，正如《素问·至真要大论》曰：“寒者热之，热者寒之，微者逆之，燥者濡之，急者缓之。”“治寒以热，治热以寒”等等主要是从物理变化而言。又如关于病理变化而论，《素问·六元正纪大论》曰：“故风胜则动，热胜则肿，燥胜则干、寒胜则浮，湿胜则濡泻，甚则水闭胕肿，随气所在，以言变耳。”这些都是从物理变化的角度而论，并没有什么高深难的问题，只是我们在研究过程中，对中医学理论想像的过于复杂高深而已。

当然这只是笔者一点浅薄的认识，而这些浅薄的认识就是在对《周易》研究的基础上，对人体体质的研究中逐步认识到的，虽然笔者对人体体质的研究还属于初步的认识，初步的理解，但是若是将对人体体质的研究纳入中医学理论的研究范畴，能有更多的研究者，从各个方面对体质学进行研究验证，相信不久的将来，中医学的“黑箱”体系一定会被彻底打开，而使中医学的理论呈现出光明灿烂的未来，黑箱体系将不复存在。

第二节 人体体质学与中医现代化研究的内容

用生命方程式表示人体体质的阴阳属性，所包含的实质问题很多，包括阴阳、包括五行相生相克在人体脏腑中的生理病理变化；包括时运理论；包括体质的阴阳属性与疾病的诊断，辨证论治，药物与体质，治疗与体质，以及体质与中医学理论的融会贯通等等。

一、运气的基本理论包括六气和五运两个概念；六气是天之六气：风寒暑湿燥火，也称六淫的变化规律；五运是指地之五行





周易与人体生命方程式揭秘

物质随着天之六气的变换规律而运行的规律，将研究表示六气和五运的方法合而称之为运气，运气是古人对天地自然阴阳五行之气变化规律研究的极为全面，精细而有实际意义和应用价值的理论；不要一听到运气，就认为是封建迷信唯心论，只要能认真全面的研究总结应用运气理论，就一定能对中医学的研究有所突破，有新的创造发明，而应用于中医学临床的各个体系。

时运模式的基本原理就是时间。时间包括由人出生的年、月、日、时所形成的人体体质的类型；包括患病时间、疾病的变化轻重的时间，不同体质的人与时间变化规律及人体死亡与时间的变化规律；不同体质的患者，疾病的治疗效果与时间变化的规律等等，所以将时运模式纳入医学研究具有重要的意义。

中药的四气五味，升降沉浮，是药物物理性质的体现；归经，则是药物的物理性质与人体脏腑生理功能及五行特征的体现；药物的四气五味，升降沉浮及归经对具体脏腑疾病的治疗有着特别重要的意义；以活血药怀牛膝为例；牛膝具有活血化瘀，通利关节，引血下行，补肝肾的作用，其性辛，平，归肝经、肾经、膀胱经；为了试验有些药物的作用形式，笔者经常用自身作药物试验；开始服用含有人参的药物后，浑身燥热，失眠、血压升高到 160/100mmHg，后又服用清降虚热滋阴凉血的药物加怀牛膝，开始只是各用一克泡水喝，因为牛膝量过少，而使气血郁滞在膀胱经的胸腰交界的部位大约在膈俞上下，而发生背部局部胀困酸难受，不能直坐；又加大牛膝的用量到 9 克，其他药物的用量各 6 克；熬药连喝两次，一次后背部不适的感觉就消失，第二天血压下降至正常；但是却出现手足冰凉、双手皮肤松弛，血管不显示，右脚后侧膀胱经部位出现如冻疮样的肿块，有疼痛感，右脚肝经部位的大拇指瘀血，肿大；左脚背在膀胱经的中间部位出现一小块比黄豆较小的瘀斑；而后右脚温度高，左脚发



凉，一直到半月后仍不消失，经用经络按压推点穴位才使左脚的温度恢复。通过这次药物试验，通过自己的亲身体会，药物的寒热之性及归经的具体表现，确实是存在的，是非常符合中药关于对牛膝药理作用记载的准确性。而且证明了牛膝引血下行及降低血压的药理功能。

也证明了阳气对人体肌肤，腠理，血脉充盈度的有效性，服用清退虚热和滋阴凉血药，使阳气生成减少，因而出现了阴寒的征象，使手足冰凉，皮肤松弛，血管不显；也就是说，这些征象的出现，是因为阳气生成不足，不能充盈肌肤，血脉所致。但是牛膝对双下肢的作用，为什么会表现出在右侧比左侧作用强呢？这也是一个值得研究的问题。

因此对药物主治疾病的特性在已有研究的基础上，结合具体的病例，人体体质的特点和治疗效果；以及现代医学科学技术和动物实验而得出具体可靠的数据，使中药的应用剂量及复方的组合规范化，以提高治疗效果，减少毒副作用。并通过对不同体质的人经络之气传输状态的强弱进行研究，以对脏腑之气通过经络而致病的病理变化规律得到完整的临床资料。

利用人体体质的阴阳属性，用现代医学科学手段，研究人体体质与基因调控、表达与疾病发生的关系；研究人体体质与基因调控、表达与遗传性疾病的关系；因为在对人体体质的研究中，发现人体体质的阴阳属性与病变，与疾病的遗传有着一定的关系；比如在研究肺阴虚，肺气燥热的患者中，会造成后代子女皮肤病变的发生，也就是说，对揭开第一个鱼鳞病患者的发病因素有了一定的认识。那么遗传基因与人体体质的阴阳属性；生育者怀孕时体质阴阳平衡状态与基因的表达有什么关系等等的研究，对遗传性疾病发生的机理有重要意义。

通过对不同体质的人，患病情况的研究，及其脏腑生理功能





周易与人体生命方程式揭秘

与五行生克制化的规律，以研究人体体质的阴阳五行，与时运、时气、情绪变化之间的致病关系，原理的具体资料。

总之笔者认为将人体体质的研究纳入中医学理论体系的研究是研究人体阴阳五行，研究脏腑生理功能与人体之气等等的最为有用的方法，当然笔者的这种研究人体体质的方法，还需要更多的研究者来验证它的意义，来丰富它的内容，因为这种研究方法毕竟只是笔者一人的认识；如果这种人体体质的研究分类方法能够得到更多研究者对其意义的肯定，那么应用人体体质自然存在的阴阳属性，去研究中医学需要研究的大部分问题，就会得到很好的结果，对于中医学理论的突破也将具有很重要的意义。

中医学现代化与传统的脉诊的准确性有密切关系，可是脉诊经验的累积既需要时间的累积，又需要心灵的感悟，而应用生命方程式就可以用现代化的操作手段进行，需要的只是对生命方程式研究之意义的肯定，以及现代化的操作程序。

第三节 中西医结合理论融会贯通的贯通点

通过对人体体质的研究，通过对中医学病因病机的研究，通过对现代医学病因病理变化的研究，可以认为中西医结合理论融会贯通的贯通点是病因病机理论，这一点是无可置疑的。中医学的病因病机理论是阴阳五行，气血，精，津液、运气；现代医学的病因病机理论是复杂的，有以细菌、病毒感染为病因的，有以内分泌紊乱为病因的，许多疾病的病因未明。现代医学关于疾病病理变化的精细研究，有许多理论恰好却能证明中医学用阴阳五行，气血、精、津液作为病因病机理论的正确性和实际意义。

现代预防医学关于疾病的病因理论的研究已经有了明确清晰的概念；现代预防医学认为：“任何疾病的发生都有相应的必须





病因和充分病因。关于必须病因的定义是：如果缺乏某一因素即不会引起某种疾病，则该因素就被称之为必须病因。关于充分病因的定义是：如果某因素存在，随之必然有某病的发生，则该因素为该病的充分病因。”预防医学以结核病为例指出：“如果没有结核杆菌的感染就不会发生结核病，所以结核杆菌是必须病因。”预防医学同时指出：“充分病因是一个复杂的问题，①对大多数疾病而言，充分病因的组成不是一个，而是一组。如结核杆菌的感染至少需要加上人体的特异性和非特异的抵抗力降低，才能构成结核病的充分病因。②目前对大多数疾病，特别是慢性非传染性疾病而言，其充分病因尚未完全明了，一般只证实或初步证实了充分病因中的一个或几个因素。③目前认为，大多数慢性非传染疾病，其充分病因不止一个，有的可有多个充分病因，各病因的组成因素可能不同，因而这些疾病就可能没有必须病因。如目前认为，高血脂是高血压的一个病因，但有的高血压病人的血脂并不高，提示导致这部分病人的充分病因中可能不包括高血脂。”

如果我们将结核病发生的充分病因的研究与中医学的阴阳五行，气血、津液理论，时运模式，与我们现在研究的人体体质理论结合起来，就可以构成结合病发生的充分病因。也就是说因为人体体质原本就存在者阴虚火旺、阴阳两虚，或阳虚阴盛的体质特点；人体体质特点虽然不同，但是每个人每时每刻都会通过自身的自然调节过程，使人体的阴阳之气达到平衡。而这种调节过程既包括人体内热能的平衡过程，还包括人体时刻与天地自然阴阳五行之气的信息交换过程。自然界阴阳五行之气就是指风寒暑湿燥火六气的变化规律（时运的变化），对人体自身阴阳五行之气的添加或减少的过程。这些过程的变化使用人体阴阳之气达到平衡而使生命活动正常运行。





周易与人体生命方程式揭秘

但是当时运的变化使人体体质阴阳平衡的规律破坏，阴阳平衡严重失常之时，而使人体某一脏腑或几个脏腑的生理功能亢盛，阳气生成亢盛，使人体津液耗损到一定程度，而使肺脏严重燥热干燥之时，就是肺脏的抵抗力低下之时，那么感染的结核杆菌在肺脏这种适宜的环境中就会生存繁殖而发生肺结核病。应该说机体本身就存在者肺燥热的潜在因素，这种潜在因素有利于结核杆菌的感染，而当机体肺脏处在严重热燥的状态时，就有利于结核杆菌的生殖而使结核病发生。这里结核杆菌是必须病因，而人体体质和时运的变化使津液耗损，肺脏严重燥热干燥，就是充分因素。

比如我们在研究急性甲肝时，现代医学对肝炎发生时肝细胞的病理变化的精细研究：“约有 30%~70% 左右肝细胞呈气球样变化，肝细胞高度肿胀，比正常肝细胞大 3 倍以上；细胞浆内颗粒消失，细胞透明发亮，严重者肝细胞缩小变性，肝细胞成群或零星坏死……”中医学认为肝炎发生的主要因素是血瘀，血瘀导致肝络郁阻，肝气失泄泻，致气滞血瘀，肝阴亏损，致气血两虚，以及肝胆湿热所致。现代医学科学也证明了肝炎发生时气血郁阻，血液黏稠度升高的存在。

我们将这些因素综合起来，就是肝炎发生的完整病因病机；那就是人体体质类型的特点，其一就是肝气本旺；其二就是肝气旺，肺气也旺；其三就是肝气虚，而肺气旺；这些体质特点在运气作用下的变化状况与肝炎发生的关系如下：

其一，肝气在时运的作用下，使肝气亢盛，肝气散发不及，而郁阻于肝内，旺盛的肝气充盈于肝细胞内，使肝细胞发生气球样充盈胀大透明发亮的变化。

其二，在时运的作用下使肺气亢盛，肺气阻滞肝气的升发散失，使肝气不能散夫而郁阻于肝脏之内，肝气充盈于肝细胞之



内，而使肝细胞发生严重的气球样变化。

这些变化的结果，使肝脏的生理功能降低，肝脏的抵抗力降低，使内热盛，使肝脏气滞血瘀，血液黏稠度增高，形成了有利于肝炎病毒生存的内环境，而使侵入的肝炎病毒大量生长繁殖，加重了肝细胞的损害，使肝炎发生。

其次用阴阳五行和人体体质理论也就很容易解释高血压时，为什么有些人会有高血脂，而有些人却没有高血脂，这是因为人体体质的阴阳属性不同而形成的结果；肝脾肾阳虚而体胖者，因为机体代谢缓慢，或者存在着肝细胞合成参与调节脂蛋白的关键酶——胆固醇脂酰转移酶和肝脂肪酶功能不足的可能，以及由肝肾、心生理功能不及，对脂肪的消耗利用率缓慢等等一系列因素，而使血脂升高，先有高血脂，继而发生高血压。而没有高血脂的一类高血压，是因为这类人存在着阴虚阳盛的体质特点，这类体质的人，脏腑功能旺盛，肝肾、心，对各种物质的各种代谢功能旺盛，内分泌旺盛，神经兴奋性增高，是这类高血压形成的病因学基础，代谢旺盛，各类营养物质消耗频率快，所以就不会有高血脂的发生。

中医学关于阴阳五行，气血、精、津液、运气等病因病机理论是非常重要的理论，也是与现代医学理论融会贯通的基础。应该结合现代医学理论全面研究，才会有融会贯通的结果。

通过以上这些病因病机的简单分析，可以认为现代医学对一些疾病的病理变化，可以是中医学和人体体质学与运气致病结果原理解释，现代医学对某些疾病病理变化的研究，与中医学的气血津液阴阳五行理论，与人体体质类型结合——研究病因病机，就会对疾病的病因病机作全面而合理的解释，这些理论结合起来就是病因病机的全部内容。如果有了病因病机的融会贯通，就等于有了中西医结合的理论基础，有了理论基础，其他一切问题都





周易与人体生命方程式揭秘

会迎刃而解。就是病因病机理论的融会贯通。

中西医结合的研究虽然取得了很大的成就，但是其研究还缺乏有序性，目的性、系统性和全面性，只有克服这些不足之处，才能使中西医结合的研究，在理论上有所突破。而克服这些问题的关键，是应该以《内经》理论为指导，以人体体质为基础，与现代医学研究理论相对照，作系统全面的研究，相信中西医结合理论的研究一定会有突飞猛进的发展。





参考书目

1. 浩文著.《易数精解》关于《易·大传》的内容
2. 正坤著.《黄帝内经》上下册
3. 河北医学院主编的《中医学》上下册
4. 上海第一医学院主编的《人体生理学》
5. 陈国桢主编的《内科学》
6. 周爱儒主编的《生物化学》
7. 中国医科大学主编的《人体解剖学》
8. 刘杰主编的《中国八卦运气学》、《中国八卦医学》
9. 叶葶葶主编的《预防医学》
10. 方向红校理的明朝张介宾著的《中医与易学》
11. 毛文书主编的《眼科学》
12. 李璞主编的《医用生物学》
13. 2000 年以前出版的《中国中西医结合杂志》中有关内容
14. 1994 年以前出版的《实用中西医结合杂志》中有关内容
15. 湖州中医医院主编的《中医妇科学》
16. 上海第一医学院华山医院皮肤科主编的《皮肤科手册》
17. 陕西中医学员主编的 1992 年以前出版的《陕西中医函授》
18. 1984 年以前上海中医学院出版的《上海中医药杂志》
19. 江苏新医学院第一附属医院主编的《中医儿科》
20. 程士德主编的《内经讲义》
21. 杨力主编的《周易与中医学》





周易与人体生命方程式揭秘

22. 1992 年以前出版的《陕西中医》杂志
23. 1994 年以前出版的《中级医刊》
24. 郑守曾主编的《中医学》
25. 李镜流主编的《心理学引导》
26. 上海人民出版社主编的《中医学新编》
27. 韩金城主编的《耳的常见病》



后记

这部著作的初稿完成于 2000 年末，初稿完成的过程中由于发现了解释《周易》的方法，这几年就一直忙于完成《周易》与《道德经》的解释，就将草稿放置不顾，所以稿件中所引用的有关资料以及有关学者的研究成果，就不能一一将其引用的具体书名和具体的出版时间作说明，对所引用的很多学者的资料以及这些学者的工作单位也就不能一一联系致谢，希望各位学者能够谅解！而且对于当前的中西医结合的情况也就不甚了解，但是在正文的完成过程中，也尽量将最新的研究资料收入其中。

本文的完成受到山西科学技术出版社的赵志春编审和田合禄主编的热情帮助及大力支持，才得以顺利完成，特表谢意。